

2010년 성인간호학회 동계학술대회 및 정기총회

학회지 게재 논문의 질 향상



- ◆ 일시: 2010년 12월 10일(금) 09:30-16:30
- ◆ 장소: 부산가톨릭대학교 로사리오관 102호
- ◆ 주최: 성인간호학회
부산가톨릭대학교 간호과학연구소

PROGRAM

일시: 2010년 12월 10일(금) 09:30-16:30

장소: 부산가톨릭대학교 로사리오관 102호

주최: 성인간호학회

부산가톨릭대학교 간호과학연구소

사회: 황선영 학술이사 (조선대학교 간호학과)

09:00-09:50	등 록	
09:50-10:00	개회사	김영경 회장 (부산가톨릭대학교 간호대학)
10:00-11:00	간호학에서 무작위통제연구(RCT)를 위한 방법론/표본크기 결정	정영해 교수 (동신대학교 간호학과)
11:00-11:10	휴 식	
11:10-12:10	간호학회지 게재논문의 통계오류 분석	정영해 교수 (동신대학교 간호학과)
12:10-12:30	질의응답	
12:30-13:30	점심식사	
13:30-14:30	분석방법에 따른 표 작성 및 결과 해석	황선경 교수 (부산대학교 간호대학)
14:30-14:40	휴 식	
14:40-15:30	영문초록 작성 및 오류 분석	송라운 교수 (충남대학교 간호대학)
15:30-15:50	질의응답	
15:50-16:30	포스터상 및 우수연구지원상 시상식, 정기총회 및 폐회	

목 차

주제강연

간호학에서 무작위통제연구(RCT)를 위한 방법론/표본크기 결정	5
정영해 교수 (동신대학교 간호학과)	
간호학회지 게재논문의 통계오류 분석	19
정영해 교수 (동신대학교 간호학과)	
분석방법에 따른 표 작성 및 결과 해석	31
황선경 교수 (부산대학교 간호대학)	
영문초록 작성 및 오류 분석	45
송라운 교수 (충남대학교 간호대학)	
포스터 발표	55
정기 총회	75



2010년도 성인간호학회 동계학술대회

주제강연

간호학에서 무작위통제연구(RCT)를 위한 방법론/표본크기 결정

정영해 교수
(동신대학교 간호학과)

What?

I. what?

- 1) 연구대상을 순전히 '기회'에 따라 처치 방법에 배정하는 것
- 2) 어떤 군에 속하게 될지, 그 **확률을 미리 알고있음**
- 3) 그러나 어떤 **군에 속할지는 알 수 없음**

What?

2. intervention

- 1) a **drug** (or drug regimen)
- 2) a **surgical** procedure, a **medical** device, a **therapeutic** modality (radiation, biologic therapy, etc.)
- 3) a micronutrient, a **diet**
- 4) a **behavioral intervention**
- 5) a clinical approach to diagnosis
- 6) **symptom management**
- 7) **palliative care.**

차례

- I. what?
- II. why?
- III. who?
- IV. how many?
- V. how?

What?

1. 두 군의 비교 (two-arm study)

- 1) a **new intervention** vs nothing
- 2) a **new intervention** vs placebo
- 3) one intervention vs **other intervention**
- 4) one intervention vs **same intervention+something else**
- 5) one **dose** vs other dose
- 6) intervention **now** vs later

What?

"It is **not ethical** to build a trial in which, before enrollment, **evidence suggests that patients in one arm of the study are more likely to benefit from enrollment than patients in the other arm.** ...

Randomized controlled trials can be planned only in areas of uncertainty and can be carried out only as long as the uncertainty remains."

(Stolberg, Norman and Trop, 2004)

What?

3. 어느 경우에도 두가지 선택이 있음

- 1) 어느 것이 더 좋은지 확실하지 않음
- 2) benefit, adverse effect 모두

Why?

II. Why?

1. 선택편향(selection bias) 해소

예 : 급성 MI와 항응고제연구 32편 (Chalmers et al, 1977)

- ① 15/18 historical control 사용 (900명)
- ② 5/8 nonrandomized (3,000명)

» 중합 : 사망률 50% 감소

③ 1/6 RCT (3,800명)

» 중합 : 사망률 20% 감소

- Bias > effect ?

새로운 증세의 효과크기가 실제 이상으로 나타난 경우가 많음

What?

4. '기왕에 하는거 다른 처지도?'

- 1) 표본크기, 비용, 결과 등에 영향
- 2) 확실하게 답하고자 하는 한가지에 집중

Why?

2. 공변량/혼동요인에 의한 편향 해소

- 1) 예후 관련요인의 분포가 다를 수 있음 (특히 관찰 연구)
- 2) 예 : 방과후학습과 수능점수
 - ① 방과후학습 신청자 수능점수 ↑
 - ② 신청자의 특성이 혼동변수로 작용
- 3) 무작위배정으로 연구자가 '측정하는' 변수뿐 아니라 '측정하지 않은' 변수의 특성도 비슷하게 유지할 수 있음

Why?

Beta-Blocker Heart Attack Trial
Baseline Comparisons

	Propranolol (N=1,916)	Placebo (N=1,921)
Average Age (yrs)	55.2	55.5
Male (%)	83.8	85.2
White (%)	89.3	88.4
Systolic BP	112.3	111.7
Diastolic BP	72.6	72.3
Heart rate	76.2	75.7
Cholesterol	212.7	213.6
Current smoker (%)	57.3	56.8

무작위배정의 목적 : 처치효과를 제대로 파악할 수 있도록 비교가능한 군을 만드는 것

Why?

3. 통계적 추론의 기초가 됨

- 1) outcome은 점수, 성공/실패, time to recurrence, disease-free survival, etc
- 2) 통계분석은 기본적으로 각 대상자가 무작위로 해당 군에 배정되었다는 가정 하에 이루어짐

Who?

III. Who?

1. 대상자 선정 시 고려할 점

- 1) 이 사람은 이 처치로 이득을 얻게 될까?
- 2) 처치의 효과가 나타날까? (두가지 다)
- 3) 불의의 부작용이 나타날 것 같은가? (제외)
- 4) 다른 competing risk는 없는가?
- 5) 이 사람은 끝까지 참여할까?

Who?

2. 선정기준을 까다롭게? vs 여유롭게?

- 1) 처치 종류에 따라 달라짐
 - ① 독성이 있는 경우, 까다롭게
- 2) 까다로운 경우
 - ① 대상자가 homogeneous
 - ② 검정력 높아짐
- 3) 여유로운 경우
 - ① 대상자 확보가 쉬움
 - ② 수가 늘어나기 때문에 검정력 높아질 수 있음

13

How many?

IV. How many?

- 1) RCT 계획 시 가장 중요한 부분임
- 2) 원하는 효과크기에 대해 유의한 결과를 얻을 수 있는 검정력을 확보
 - ① 검정력을 높이기 위해서는 ⇒ 표본크기 ↑
 - ② 표본크기 높이면 ⇒ 정밀도 ↑ (신뢰구간↓)

How many?

1. outcome이 구간식, 비율식으로 측정된 경우

- 1) α : 제1종 오류의 크기, 유의수준
 - $\alpha = .05$ 일 때, $z_{1-\alpha} = z_{.95} = 1.645$
- 2) β : 제2종 오류의 크기
 - $\beta = .20$ 일 때, $z_{1-\beta} = z_{.80} = 0.8416$
- 3) Δ : 두 군의 평균의 차이 (연구자가 기대하는)
- 4) σ^2 : 두 군의 평균 분산 (대개 선행 연구에서)
- 5) n : 한 군의 사례 수

15

How many?

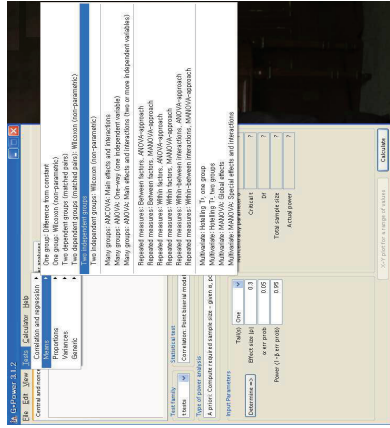
$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2}{\Delta^2} \quad \left| \quad \gamma = \frac{\mu_1 - \mu_2}{\sigma} = \frac{\Delta}{\sigma} : \text{효과크기} \right.$$

$$= 2(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2 \left(\frac{\sigma^2}{\Delta^2} \right) = \left(\frac{\sigma}{\mu_1 - \mu_2} \right)^2$$

$$= 12.365 \left(\frac{\sigma^2}{\Delta^2} \right)$$

효과크기	표본크기
0.2 (작은)	310명/군
0.5 (보통)	50명/군
0.8 (큰)	20명/군

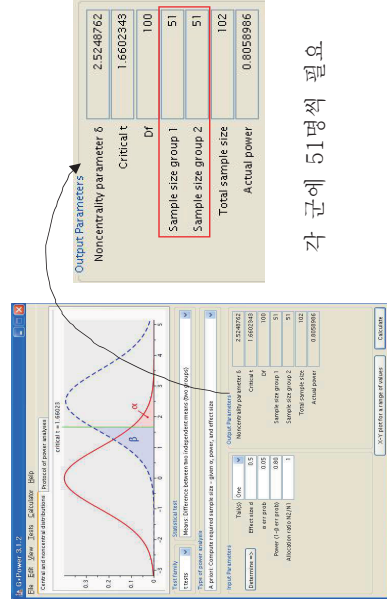
How many?



'test' 메뉴에서
'means' 선택
'독립 군' 선택

17

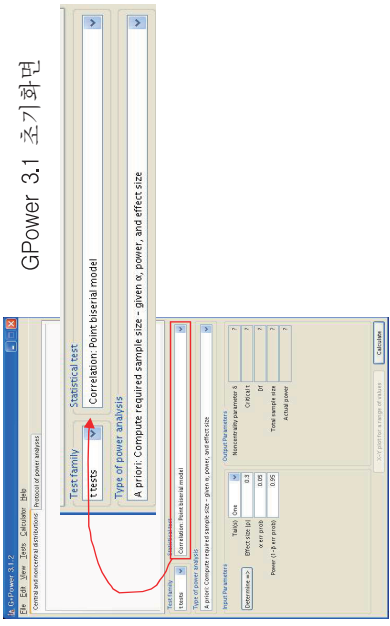
How many?



각 군에 51명씩 필요

19

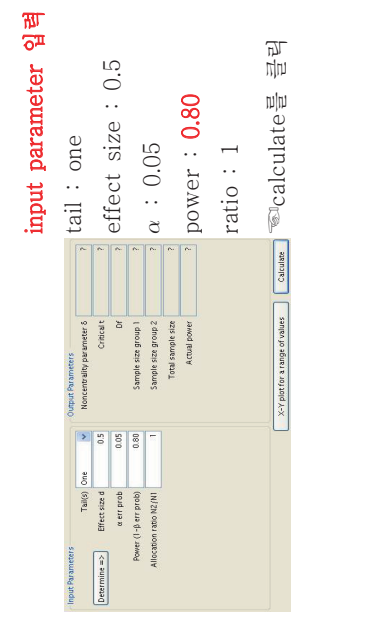
How many?



GPower 3.1 초기 화면

16

How many?



input parameter 입력

tail : one
effect size : 0.5
 α : 0.05
power : 0.80
ratio : 1

calculate를 클릭

18

How many?

2. outcome이 이지형으로 측정된 경우

- 1) α : 제1종 오류의 크기, 유의수준
 - $\alpha = .05$ 일 때, $z_{1-\alpha} = z_{.95} = 1.645$
- 2) β : 제2종 오류의 크기
 - $\beta = .20$ 일 때, $z_{1-\beta} = z_{.80} = 0.8416$
- 3) π_1, π_2 : 실험군, 통제군의 성공비율
- 4) $\bar{\pi}$: 두 군의 합계 성공비율
- 5) n : 한 군의 사례 수

$$n = \frac{\left[z_{1-\alpha} \sqrt{2\bar{\pi}(1-\bar{\pi})} + z_{1-\beta} \sqrt{\pi_1(1-\pi_1) + \pi_2(1-\pi_2)} \right]^2}{(\pi_1 - \pi_2)^2}$$

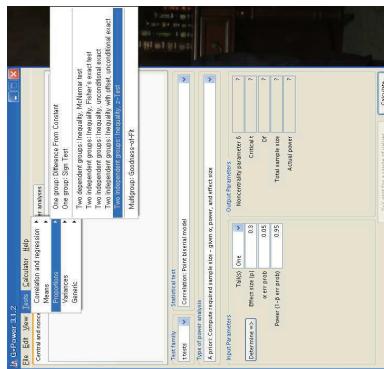
21

How many?

	성공	실패	성공비율
실험군	30	20	$\pi_1 = .6$
통제군	20	30	$\pi_2 = .4$
	50	50	$\bar{\pi} = .5$

$$\begin{aligned} n &= \frac{\left[z_{1-\alpha} \sqrt{2\bar{\pi}(1-\bar{\pi})} + z_{1-\beta} \sqrt{\pi_1(1-\pi_1) + \pi_2(1-\pi_2)} \right]^2}{(\pi_1 - \pi_2)^2} \\ &= \frac{\left[1.64 \sqrt{2(.5)(1-.5)} + 0.84 \sqrt{(.6)(1-.6) + .4(1-.4)} \right]^2}{(.6 - .4)^2} \\ &= 76.2 \end{aligned}$$

23



'test' 메뉴에서
'proportions' 선택
'독립 군 z-test' 선택

How many?

input parameter 입력

tail : one

p2 : 0.4

p1 : 0.6

α : 0.05

power : **0.80**

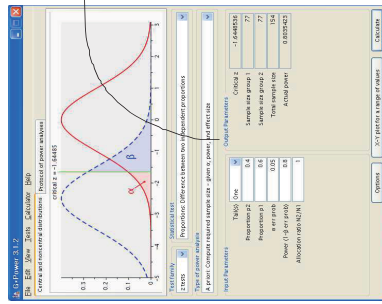
ratio : 1

calculate를 클릭



25

How many?



한 군에 77명씩 필요

how?

V. how?

무작위배정 원칙(ICH E9)

International Conference on Harmonization

Guidelines E9 (Statistical Principles for Clinical Trials)

- ① Randomization should be stochastic, not deterministic

- 빈갈아 배정하는 것은 무작위배정이 아님 (ABAB....., BABA.....)

- ② Use random element in all assignments

how?

1. 단순 무작위 배정 (simple randomization)

1) 장점

- ① 선택편향 없음 (예측 불가)
- ② 검정력이 최대화될 수 있음

2) 문제점

- ① 배정되는 사람 수, 투정 등에 차이날 수 있음
- ② Chronological bias: 대상자가 실험에 참여한 시기에 따라 차이가 날 수 있음
 - 예 : epidemics in vaccine or anti-infective trials

27

how?

28

2. 블록 무작위 배정 (block randomization)

- 1) 각 군에 사람수를 비슷하게 배정할 수 있도록 조치
- 2) 제약회사 등에서 가장 많이 사용하는 방법
- 3) 장점 : 두 군의 대상자 수가 보장됨
 - ① 방법 [BABA] [AABB] [ABAB]
 - ② 처치결과와 관련된 공변량의 분포가 시간 경과에 따라 달라질 때 (chronological bias)
 - ③ 중간분석을 해야할 때
 - ④ 실험이 초기 종료 가능성이 있을 때

how?

29

4) 문제점 :

- ① 대상자 수에 약간의 차이는 날 수 있음 (테이터를 버려야 하므로 낭비)
- ② 매 블록마다 어느 군에 속할지 미리 알 수 있는 요소가 있음
 - [BAB_] [AAB_] [ABA_] [ABA_] [ABA_]
 - selection bias : 블록 크기를 다양하게
 - [BABA] [AABABB] [ABAB]
 - inference

how?

30

3. 층화 무작위 배정 (stratified randomization)

- 1) 각 군 대상자의 공변량이 비슷해지도록 무작위 배정
 - ① 성별, 연령, 병원(center) 등
- 2) 문제점
 - ① 공변량의 수준 수에 따라 너무 맞출 것이 많아져 군 크기를 맞출 수 없게 될 수 있음
 - ② 층화 변수의 효과는 분석할 수 없음
- 3) site이외에는 하지 않는게 나음

how?

31

4. 예 : de Costa 등 (2010)

Methods/Design

This study is a two-centre, **parallel group**, randomized controlled trial. Eligible participants are randomized in a 1:1 allocation ratio to one of two arms: an intervention arm, in which the participants receive reminders via their mobile phones in addition to the standard of care (defined below); and a control arm in which they receive only the standard of care.

how?

Randomization

Stratified randomization, separately for male and female participants, will be performed. Within each stratum, **block randomization** will be used to ensure balanced representation in the two treatment arms ... as recruitment progresses. Blocks of 4 and 6 will be used. **Sequentially numbered opaque sealed envelopes will serve as an allocation concealment method.** Envelopes will be located at the two study clinics. Once randomized, patients will be assigned to their respective study arms by a study nurse, and each will be given a study identification number.

how?

5. 무작위 배정 주의점

- 1) Randomization should be stochastic, not deterministic (ICH E9).
 - ① 체계적 배정(systematic allocation)은 신뢰성도 없고, 많은 경우 체계적이지 않음
 - bias 가능성
 - manipulation 가능성
 - ② 무작위배정을 하지 않으면 ⇒ 두 군이 비교가 능하다고 말할 수 없음

how?

2) Mask vigorously

- ① masking = blinding = veiling
- ② 블루크기, 측정 값 등 시시콜콜한 것도 감추기

how?

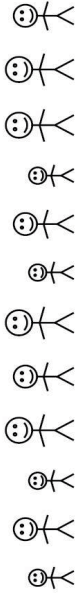
3) Stratification

- ① 기관을 층화한다 (ICH E9)
- ② 층화는 간단하게, 분석에서 감안 (층화에 상관없이 분석시 층화분석 가능)
- 4) 대상자 수를 균형 맞추기보다 선택편향이 생기지 않도록 조심할 것 (특히 층화무작위배정 시)

VI. 무작위실험설계

1. completely randomized design (Parallel Group)

1) 각 군에 대상자들을 무작위배정 (RCT)

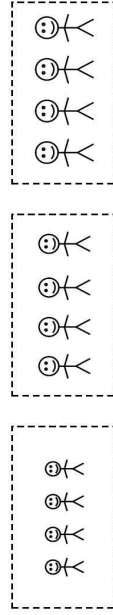


2) 종속변수 :

- ① 실험이 끝날 때 결과를 측정
 - ② baseline에서 얼마나 변했는지 (δ 또는 $\% \Delta$)에 관심
 - ③ 반복측정 (전·후설계)
- 3) 이상적인 형태
- ① double blind
 - ② **randomized**
 - ③ parallel groups

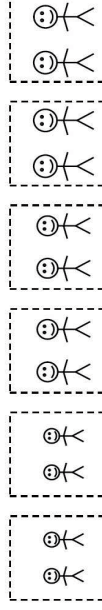
2. randomized block design

- 1) 층화 무작위 배정
 - ① 비슷한 사람으로 블록을 구성, 블록 안에서 무작위 배정
- 2) 사람 수, 특성이 비슷하게 구성됨
- 3) 층(블록)을 하나의 변수로 분석 (해석에 차이 있음)



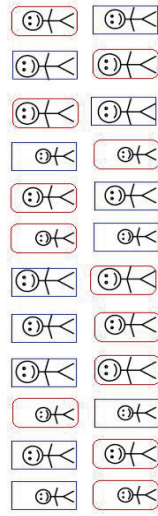
3. matched pair design

- 1) 비슷한 사람들을 둘씩 짝지워, 무작위 배정
- 2) ABD의 특별한 형태



4. Cross-over Design

- 1) 각 대상이 두가지 처치를 모두 받음
- 2) 어떤 처치를 먼저 받을 것인지, 무작위로 결정
- 3) 'carry over effect'를 없앨 수 있도록 washout 기간을 충분히 주어야 함



5. Factorial Design

- 1) 모든 처치들이 완전히 교차됨
- 2) 예 : Selenomethionine and Celecoxib 의 효과를 보는 Gastroenterology 연구(2002)

placebo	selenium
placebo	placebo
placebo	selenium
celecoxib	celecoxib

- 3) 네가지 처치종류에 대상자들을 무작위배정

참고문헌

1. De Costa A, Shet A, Kumarasamy N, Ashorn P, Eriksson B, Bogg L, Diwan VK, the HIVND study team. (2010). 'Design of a randomized trial to evaluate the influence of mobile phone reminders on adherence to first line antiretroviral treatment in South India - the HIVND study protocol'. BMC Medical Research Methodology 10:25
2. Green SB. (2002). 'Design of Randomized Trials'. Epidemiologic Reviews 24(1) 4-11.
3. Introduction to Clinical Trials RANDOMIZATION METHODS'. Biostat lecture note from Univ of Wisconsin-Madison. retrieved on 2010/11/12 from www.biostat.wisc.edu/Courses
4. Johnson LL. (2004). Issues in Randomization. National Cancer Institute Lecture note.
5. Stanley K. (2007). 'Design of Randomized Controlled Trials'. Circulation 115 1164-1169.
6. Stolberg HO, Norman G and Trop I. (2004). 'Randomized Controlled Trials' retrieved on 2010/11/12 from <http://www.ajronline.org/cgi/content/full/1183/6/1539>



2010년도 성인간호학회 통계학술대회

주제강연

간호학회지 게재논문의 통계오류 분석

정영해 교수
(동신대학교 간호학과)

I. 간호연구에서 통계관련 issue

간호과학회지(38권) 수록논문 종류

호	개체편수	양적	질적	기타
#1	20	14	1	5
#2	16	12	4	
#3	15	13	2	
#4	15	13	2	
#5	15	10	5	
#6	15	12	3	
	96	74	17	5

차례

- I. 간호연구에서 통계관련 issue
- II. to t-test or to repeated ANOVA?
- III. 연구종류와 통계의 활용

statistical issue 9가지 - 간호과학회지38(1)를 중심으로

1. 유의확률은 어떻게 표시할까
2. 소수점 앞의 0을 쓸 것인가 말 것인가
3. missing data를 포함시켜 말어
4. 카이제곱검정 vs Fisher's exact 검정
5. 사후검정 표시는 어디에?
6. 상관계수의 유의성검정, 다시 한번
7. 표준화계수의 해석은?
8. OR vs probability

1. 유의확률은 어떻게 표시할까

Education	Illiterate (couldn't read)	Literacy (could read)
	17.38±6.84	7.280 (.000*)
	20.46±3.78	
Elementary school	21.91±4.46	
Middle school	19.60±7.24	

- 유의확률을 표시할때는 *, **, *** 등을 사용
- 유의확률 p=.000은 가능하지 않은 값임.
컴퓨터의 출력이 .000 ⇒ <.001, 또는 .001
- p=.000 : 그런 일은 절대 일어날 수 없다는 뜻.

2. 소수점 앞의 0을 쓸 것인가 말 것인가

	Wanderer	Nonwanderer	All
KRAWS-NH overall	2.55 (.60)	1.68 (.33)	2.27 (.67)
Persistent walking	2.96 (.58)	2.32 (.39)	2.76 (.60)
Specific patterns	2.51 (.60)	1.50 (.40)	2.18 (.72)
Spatial disorientation	2.76 (.91)	1.78 (.55)	2.44 (.83)
Eloping behavior	2.45 (.77)	1.46 (.54)	2.13 (.84)
Attention deficits	2.42 (.93)	1.39 (.43)	2.08 (.93)
Negative outcome	2.18 (.67)	1.65 (.50)	2.01 (.67)

- 유의확률, 상관계수는 0~1의 값만 나오므로 소수점 앞의 0을 적지 않음
- 표준편차는 1.2 등의 값도 나올 수 있으므로 소수점 앞의 0을 적어야

Characteristics	Wanderers (N=108) Mean (SD) or N (%)	Nonwanderers (N=52) Mean (SD) or N (%)	t or χ^2
MMSE (total)	12.09 (5.01)	13.35 (5.43)	1.55
Orientation to time	.67 (1.04)	1.37 (1.41)	3.53*
Orientation to place	1.96 (1.42)	2.73 (1.47)	3.11*
Memory registration	2.77 (.65)	2.39 (1.10)	-2.69*
Attention & calculation	.61 (1.12)	.39 (.90)	-1.20

- 연습 :
- 잘못된 부분은?

3. missing data를 포함시켜 말어

Hearing impairment		1.32
No	70 (65.4)	38 (74.5)
Yes	37 (34.6)	13 (25.5)

missing data excluded.

- 'missing data excluded' 하면, 표본이 달라지는 문제
- 해결방법 : 온전한 자료만 이용하거나,
- imputation하거나(여기도 문제)
- 애초 빠짐없이 자료수집하는 것이 최선임

4. 카이제곱검정 vs Fisher's exact 검정

Category	N (%)		χ^2	P
	Control (N=26)	Exp (N=29)		
Informants on householding	5 (19.2)	2 (6.9)	4.21	24
Medical care workers	15 (57.7)	24 (82.8)		
Mass media	2 (7.7)	1 (3.4)		
Family	4 (15.4)	2 (6.9)		
Others				

- 전체적인 표본의 크기는 충분히 크지만, 여러 범주로 나누다보니, 셀 당 기대빈도가 낮음. Fisher's exact test를 해야 함

기대빈도	control	exp	total
med care w	3.3	3.7	7
mass med	18.4	20.6	39
family	1.4	1.6	3
others	2.8	3.2	6
total	26	29	

5. 사후검정 표시는 어디에?

Age (yr)	2.67±.74 (a)	4.767	.008*
12	2.68±.74 (a)		(a<b)
13	3.04±.70 (b)		
14+			
BMI	2.51±.69 (a)	27.262	.000*
Low-weight	3.01±.67 (b)		(a<b<c)
Normal weight	3.40±.65 (c)		
Overweight or Obesity			

- 사후검정 표시는 범주 옆에
- 범주마다 기호 (a)(b)(c)를 적어주고, a,b>c로 적음
- 표준편차 소수점 앞에 0, 유의확률

범주 표현의 문제

Income (10,000 won)	
None	
<20	
20 ≤ <40	
40 ≤ <60	
60 ≤ <80	
80 ≤ <100	

Smoking	
Never	
Non-smoker	
Smoker	

Exercise frequency (n=59)	
1-2	
3-5	
6 over	
(n=221이었음)	
'0'을 포함시켰어야.	

	TOTAL	GR #1	GR #2	CHI-SQ	P
Marital status				2.829	.093
Married	62 (96.9)	37 (100.0)	25 (92.6)		
Widowed	2 (3.1)	0 (0)	2 (7.4)		

- 카이제곱분석은 잘못되었음. Fisher를 해야함

기대빈도			
	35.8	26.2	62
	1.2	0.8	2

Method of diet									
Reducing the amount	3.50±.53	1.407	.241	3.19±.71	.021	.996	2.18±.52 (b)	4.456	.004*
Exercise	3.33±.67			3.15±.82			2.49±.75		(a>b)
Skipping a meal and exercise	3.21±.67			3.14±.82			2.74±.68 (a)		
Others	3.41±.57			3.15±.75			2.34±.65 (b)		

- 범주마다 기호 (a) (b) (c) (d)를 적어주고, a>b,d로 적음

12

6. 상관계수의 유의성검정, 다시 한번

Station	Grade		r	p
	Previous semester (Mean±SD)	CPX (Mean±SD)		
1	86.96±3.75	96.18±1.49	.139	.683
2	86.59±5.55	95.96±2.23	.325	.302
3	88.46±4.03	97.32±1.62	.055	.872
4	82.17±7.54	97.13±3.69	.689	.013
5	84.67±6.14	94.96±2.74	.208	.298
6	84.75±3.70	95.17±1.93	.025	.937
Total	85.24±5.48	96.04±3.02	.276	.021

CPX=clinical performance examination.

- station 별로는 (하나만 빼고) 유의하지 않음
- 전체(n=70명)는 p=.021로서 유의함

13

상관계수의 검정통계량은 n이 커질수록 유의하게 나옴 :

$$t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}}$$

- |r|이 작으면 : 분자가 0에 가까워짐.
- |r|이 크면 : 분모가 커지고, 분모는 0에 가까워짐. 결국 r값이 커짐
- n이 크면: 분모가 작아짐, 같은 r이라도 r값이 커지게 됨
- n이 작으면: 분모가 커짐. 같은 r이라도 r값이 작아지게 됨

14

- 극단적인 예로, n이 3인 경우와 n이 102인 경우를 비교

$$t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}}$$

n이 3인 경우 : $t = \frac{r}{\sqrt{1-r^2}}$ 이고,

n이 102인 경우 : $t = \frac{r}{\sqrt{\frac{1-r^2}{100}}} = \frac{r}{\frac{\sqrt{1-r^2}}{10}} = \frac{10r}{\sqrt{1-r^2}}$

표본크기가 커지니까 검정통계량의 값이 10배가 됨

15

7. 표준화계수의 해석은?

Table 6. Physical Health (N=335)

Independent variable	Step I		Step II	
	β (t value)	β (t value)	β (t value)	β (t value)
Comorbidity		-210 (-2.62)*		-246 (-3.74)
Age				-042 (-.62)
Nutritional status				-184 (-2.86)
ADL				.436 (6.22)†
ADL				.145 (1.98)*
Number of school years				.175 (2.50)*
Spending money				.086 (1.22)
F test		6.86*		16.17†
Adjusted R ²		.038		.415

*p<.05; †p<.01.
ADL=activities of daily living; IADL=instrumental activities of daily living.

- 표의 제목이 내용을 충분히 설명하지 못함
- β는?
여기서 β는 '표준화 계수'를 의미하는 것으로 보임.

16

16점이 41.5로 나타나 본 연구에서 채택된 측정 변인들이 주관적 건강의 허부영역인 신체적 건강 항목에 대한 설명력을 41.5% 갖는 것으로 나타났다. 또한 Step II의 설명력이 Step I에 비해 37.7% 향상되었다. 신체적 건강에 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 변수를 알아내기 위해 2값을 살펴본 결과, ADL ($\beta = .436$, $p = .000$), 교육 연수($\beta = .175$, $p = .014$), IADL ($\beta = .143$, $p = .048$), NSI ($\beta = -.184$, $p = .005$)의 순으로 나타나, 신체적 건강에 가장 영향력 이 큰 변수는 ADL로 나타났다.

- ADL, NSI, 교육연수, IADL의 순이러 고 하는 것이 맞음.
- 표준화계수는 상관계수처럼 해석하므 로, 표1에 가까울수록 '큰 값'
- '또한 Step II의 설명력이 Step I에 비해 37.7% 향상되었다'에서, 37.7% 향상되었다는 표현은 오해의 소지
- 'Step II는 Step I에 비해 신체적 건 강을 37.7%p 더 설명하는 것으로 나 타났다'로 서술하는 것이 맞음.

17

Table 6. Mental Health (N=335)

Independent variable	β (t value)
Number of family members	.153 (2.68)*
Nutritional status	-.244 (-4.25)*
ADL	.028 (41)
IADL	.184 (2.73)*
F test	11.63*
Adjusted R ²	.132

* $p < .05$, $^{\dagger} p < .01$.
ADL=activities of daily living; IADL=instrumental activities of daily living.

연습 :
- 어떻게 해석하면 좋을까요?

18

8. OR vs probability

우선 표의 제시방법

Table 5. Associated Factors of Urinary Incontinence (N=618)

Variables	Parameter estimates	Standard error	Wald χ^2	Pr > χ^2	Odds ratio	95% Confidence interval	
						Lower	Upper
Age	.05	.01	13.35	.000	1.05	1.02	1.08
Dependency of daily living	.47	.06	68.06	.000	1.59	1.43	1.78
Cognitive impairment	.10	.05	5.22	.020	1.11	1.02	1.21
Comorbidity	.41	.12	12.48	.000	1.50	1.20	1.88
Bladder training program	.73	.23	9.92	.002	2.08	1.32	3.29
No					1		
Specialty of the facility	.78	.25	9.43	.000	2.18	1.33	3.59
Skilled nursing home					1		
Nursing home							

19

- bladder training program이나 specialty of the facility는 no bladder training program, specialty of the facility(skilled nursing home) 등으로 적어 대조군(BTP 있음, nursing home)과 비교가 가능

Table 5. Associated Factors of Urinary Incontinence (N=618)

Variables	Parameter estimates	Standard error	Wald χ^2	Pr > χ^2	Odds ratio	95% Confidence interval	
						Lower	Upper
Age	.05	.01	13.35	.000	1.05	1.02	1.08
Dependency of daily living	.47	.06	68.06	.000	1.59	1.43	1.78
Cognitive impairment	.10	.05	5.22	.020	1.11	1.02	1.21
Comorbidity	.41	.12	12.48	.000	1.50	1.20	1.88
Bladder training program	.73	.23	9.92	.000	2.08	1.32	3.29
Specialty of the facility	.78	.25	9.43	.000	2.18	1.33	3.59
Skilled nursing home							
Nursing home							

21

II. to t-test or to repeated ANOVA?

1. 설계 : 실험군-대조군 전-후 설계

2. 분석방법 dilemma

- 1) 전-후 측정의 차이를 두 군에서 비교하는 t-test를 할 것인가?
- 2) 반복측정값을 두 군에서 비교하는 repeated measure ANOVA를 할 것인가?

(Table 5). 모수추정치(estimate)값을 승산비(odds ratio)로 변형시킨 결과를 보면 대상자의 임상생활 수행 의존도가 높을수록 요실금이 있을 확률은 1.59배만큼 증가하였고(OR=1.43-1.78, p<.000), 질병 수가 많을수록 1.50배씩 요실금이 있을 확

승산은 $\left(\frac{\quad}{\quad} \right)$

- '확률'로 서술하려면
 OR=1.0인 경우, p=.5,
 OR=1.59인 경우, p는

$$p = \frac{OR}{1+OR} = \frac{1.59}{1+1.59} = \frac{1.59}{2.59} = .614$$

이므로, '1점 많아질 때 요실금이 발생할 확률은 .114씩 더 증가한다.'는 것임.

- 임상생활수행의존도는 4점은 완전 자립을, 12점은 완전 의존을 나타내므로 '의존도가 1점 증가할 때'로 서술해야 함

- 이데도 '확률'이 1.59배 늘어나는 것이 아니고 승산이 1.59배 늘어나는 것임.

20

23

4. to repeated measure ANOVA

- 1) 사전점수와 사후점수를 반복측정한 값(중속변수)으로 지정
- 2) 두 군의 반복측정결과가 동일한지 검증

22

3. to t-test

- 1) 각 case의 사전점수와 사후점수의 차이 d를 구함
- 2) d의 값이 두 군에서 다른지 검증함

차이를 t-test로 분석한 결과

점수	등분산 검정		평균의 동일성에 대한 t-검정	
	F	유의확률	t	유의확률 (양쪽)
등분산이 가정됨	.445	.506	3.073	.89
등분산이 가정되지 않음			3.287	7.223
				.013

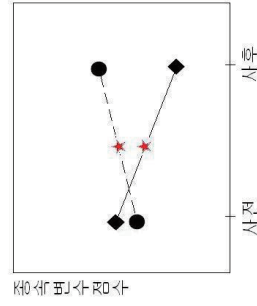
25

왜 변환된 변수: 평균 즉 개체간 효과 검정은
표시하지 않는 것이 옳은 표기법인지

개체-간 효과 검정 (측도: MEASURE_1)
변환된 변수: 평균

소스	제 III 유형 제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
Intercept	6016.770	1	6016.770	358.139	.000
중재	6.704	1	6.704	.399	.529
오차	1495.208	89	16.800		

27



② 실험군, 대조군의 위치가 다른지 검정

24

반복측정분산분석으로 분석한 결과 :
개체-내 대비 검정

소스	반복	제 III 유형 제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
반복	신형	4.488	1	4.488	.637	.427
반복 * 중재	신형	66.466	1	66.466	9.441	.003
오차(반복)	신형	626.589	89	7.040		

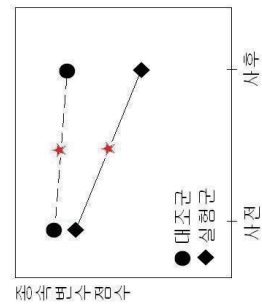
개체-간 효과 검정 (측도: MEASURE_1)
변환된 변수: 평균

소스	제 III 유형 제곱합	자유도	평균제곱	F	유의확률
Intercept	6016.770	1	6016.770	358.139	.000
중재	6.704	1	6.704	.399	.529
오차	1495.208	89	16.800		

26

'개체-간 효과 검정'에서 '중재'의 내용은

① 사전, 사후의 값을 모두 합해서
실험군과 대조군의 평균은 동일한가?에 대한 답



28

'개체-내 대비 검정'에서 '반복'의 내용은

① 실험군, 대조군을 모두 합해서 사전 점수와 사후 점수는 동일한가?를 검정

점수

사전 사후

● 대조군
◆ 실험군

29

점수

사전 사후

● 대조군
◆ 실험군

③ 사전, 사후의 ★ 위치가 다른지 검정

30

따라서
(비동등성) 대조군 전·후설계에서
개체-간 효과 검정의 중재나
개체-내 대비 검정의 반복은
의미가 없음.

31

왜 반복측정 분산분석법 보다는 차이 값에 대한 t-test를 적용하는 것이 결과 해석의 오류를 줄일 수 있는 통계방법인지?

- 결과를 해석에 오류발생 가능
- 분석의 조건(가정)이 더욱 엄격하기 때문
- 분산이 동일해야만 적절한 결과를 얻을 수 있음
- 분산분석은 항상 양측검정임
- 단측검정으로 얻을 수 있는 결과를 얻지 못함

32

5. 반복측정분산분석 결과의 보고

1) 예

두 가지 처치방법에 차이가 있는지를 6차례 반복측정

source	F	p
group	0.60	.4447
time	122.96	<.0001
G*T	0.29	.5925

"...변화에서는 측정기간에 따라서는 유의한 차이가 있었으나(F=122.96, p<.0001) 두 군간 유의한 차이가 없어(F=0.60, p=.4447) 가설은 지지되지 않았다."

33

바른 서술

"두 군에서 ...변화가 시간에 따라 차이가 없어(F=0.29, p=.593) 가설은 지지되지 않았다."
 "...집단과 측정시기간의 상호작용이 유의하지 않아(F=0.29, p=.593) 가설은 지지되지 않았다."

34

III. 연구종류와 통계의 활용

1. 서술연구
2. 탐색연구
3. 상관성연구
4. 실험연구

35

1. 서술연구

- 1) 표본을 바탕으로 모집단에 대한 서술이 목적
- 2) 통계방법
 - ① 평균, 표준편차 등의 기술통계
 - ② 신뢰구간
 - ③ 가설검정을 하지 않으므로 p-값을 제시하지 않음

37

3. 상관연구

- 1) 이미 알려진 변수간의 상관성에 대한 가설을 검증하는 것이 목적
- 2) 통계방법
 - ① 상관관계분석, 교차표분석, t-검정, 분산분석, 회귀분석, 등등
 - ② p-값을 제시 함
 - ③ 탐색연구와 차이점은 (단측)가설을 미리 설정한다는 점임
 - ④ 선행연구에 따라 단측가설을 검증할 수 있음

36

2. 탐색연구

- 1) 변수간의 관계가 있는지 탐색이 목적
 - ① 변수간에 관계가 있다는 선행연구가 없거나
 - ② 선행연구의 결과가 아직 미미할 때
- 2) 통계방법
 - ① 상관관계분석, 교차표분석, t-검정, 분산분석, 회귀분석, 등등
 - ② p-값을 제시함
 - ③ 양측검정이 주로 이룸.

39

4. 실험연구

- 1) 인과관계를 검증하고자 하는 것이 목적
- 2) 통계적 방법
 - ① 각종 방법
 - ② (단측)가설이 확실히 정해져 있음

38



플로렌스 나이팅게일

Using Statistics to Save Lives

founder of the nursing profession
reformer of health care

⇒ 크리미아 전쟁시 사망률을
42.7%에서 2.2%로 감소시킴

One of the chief weapons F. Nightingale used in her efforts was **data** - Yates, Moore, Starnes(2003)



2010년도 성인간호학회 동계학술대회

주제강연

분석방법에 따른 표 작성 및 결과 해석

황선경 교수
(부산대학교 간호대학)

CONTENTS

- APA Table guidelines
- Sample Characteristics & Homogeneity
- Testing Group Differences
 - ▣ t-test
 - ▣ ANOVA
 - ▣ Repeated measures ANOVA
- Correlation
- Multiple Regression

TABLE : Purpose

- Presenting a large quantity of information clearly and concisely
- Easy classification & comparison
 - ▣ Displaying numerical data in columns and rows
- Interpretable without the text

Table

- 표는 정확한 수치를 제시하고 주된 효과를 효율적으로 제시하는 역할.
- 글로 설명하는 것보다는 비용이 많이 됨.
- 중요한 자료와 꼭 필요한 경우에만 작성하여 연구결과 의 의사소통능력을 높이는 데 기여해야 함.
- 가급적 적게 사용하는 것이 바람직함.

Selecting effective presentation

- General rule
 - ▣ 3 개 이하의 숫자는 본문에 문장으로
 - ▣ 4-20개의 숫자는 먼저 잘 준비된 표를 사용
 - ▣ 20개 이상의 숫자는 표보다는 그림(figure)이 더 유용
- 독자가 data를 가장 잘 이해할 수 있는 표현 방법 선택
- 분석 방법의 선택과 자료의 보유
 - ▣ 저자가 모든 책임
 - ▣ 연구물 출판 후에도 원자료를 보존(최소 5년)

Basic presentation and Formatting

- **Numbering**
 - 각 표에는 표 번호를 부여함: Table 1, Table 2
 - 표 번호의 순서는 본문에서 인용되는 순서로 함.
- **Titling**
 - 표 번호 바로 아래에 제목이 붙는다.
 - 간결하지만 서술적(brief but descriptive)
 - 주요 단어의 첫 글자는 대문자, 마침표는 없음: Mean Performance Scores of ~~~
- **Spacing: double- or single- space (readability)**
- **Ruling : only when necessary for clarity**
 - 수평선은 허용되나, 수직선은 안됨.

Tables

- **Table title**
 - major words의 첫 자는 대문자
 - brief, clear, explanatory title
 - Relation Between College Majors and Performance (X)
 - Mean Performance Scores of Students with Different ... (O)
 - Demographic and Health-History Characteristics of Participant (O)
- **Table headings : 첫 자만 대문자**
- **셀(cell)에 기입할 자료가 없는 경우(data are not applicable) 빈공간으로 남**
 - 자료를 구하지 못했을 때: dash(-) 기입-> note에 설명
 - Correlation matrix에서 교차하는 부분(1.0):- 로 표시

Tables(Relation of tables and text)

- **표와 본문과의 관계**
 - 본문에서 표를 언급하고 독자들이 무엇을 봐야하는지 말해줌
표의 중요한 부분(highlights)만을 논의함.
 - 표 자체로 이해될 수 있게 하기: 표에 제시된 모든 약자, 밑줄
그은 부분 등에 대해 설명, 측정단위 밝힘.
 - *M, SD, df*와 같은 표준 통계약자는 굳이 설명 필요없음.
 - 표 인용하기: 표는 본문에서 표 번호로 나타낸다.
 - as shown in Table 8; 표 8에서 제시된 바와 같이 (위, 아래, 쪽 수는 표시하지 않음)
- **표 번호**
 - 언급된 순서대로 아라비아 숫자로. 표 번호에 접미어 문자는 사용하지 않는다. 예: 5a, 5b (X)
 - 부록 표는 대문자와 아라비아 숫자로: 표 A1, 표 A3; 부록이 하나인 경우에는 부록에 문자를 붙이지 않음.

Relation between tables

- 반복되는 자료는 표에서 합치는 것을 고려.
- 동일한 행과 열의 자료를 2개 이상의 표에서 나
타내지 않아야 함
- 유사한 formats, titles, headings, 동일한 용어
(same terminology)를 사용

Statistics in text

- 추론통계를 보고할 때는 독자들이 수행된 분석을 완전히 이해할 수 있도록 충분한 정보를 제시한다.
- 자료의 양이 많으면 온라인 보충자료로 제공할 수도 있다.
- 기본 보고자료 (cell mean, SD, sample size, correlations)를 확인할 수 있도록 하고, 효과크기와 신뢰구간을 추정할 수 있도록 해주어야 한다.
- multilevel data는 각 aggregation 수준의 summary statistics를 제공한다.
- 어느정도가 충분한 정보인지는 보고된 분석에 따라 다르다.
- 일련의 유사한 통계치를 여러 개 나타낼 때 그 통계치들간의 관계를 분명하게 해준다: respectively 또는 in order 사용

Statistical symbols

- Symbols for population/ sample statistics
 - Population parameters → 소문자 Greek letters
 - 대부분의 표본의 통계치 → italicized 라틴어 (*M, SD*)
- Symbols for number of subjects
 - total sample → *N* (*N* = 250)
 - a limited portion of the total sample → *n* (*n* = 30)
- symbol for percent (%) → 18%; the percentage of rats
- 모든 statistical symbols은 italic 으로 적음
 - *N, M, df, SSE, MSE, t, F*
- 수학적 자료도 한칸 썩 띄운다: *a + b = c.*
- 방정식 끝에는 마침표를 찍는다.

Abbreviations & symbols

- 측정단위: 수량을 동반한 경우 모두 약자 사용
 - 4 cm, 30 s, 12 min, 17 hr, 5 lb
- 시간단위: 잘못 읽는 것을 방지하기 위해 다음의 시간단위에는 약자를 사용 안함
 - day, week, month, year
- 미터법 및 비미터법 측정의 약자(cm, ft, hr, kg, lb, min, ml, s)에는 마침표 사용하지 않음. 예외: inch (in.)
- L(liter) 단위로 사용할 때는 L로 기록 (예: 5 L, 0.3mg/L). 소문자 l은 숫자와 혼동될 수 있다.
- Liter의 비(fraction)일 때는 소문자로 사용함. (예: 5 ml, 9 ng/dl)

- 통계적 기호의 복수는 (') 없이 s만 붙이고 s는 italic체로 표기하지 않음
 - *Ms ps ns*
- symbol이나 약자를 복수로 사용하지 않음.
 - 3 cm (0), 3 cms (X)
- symbol과 숫자사이에는 1칸을 띄운다.
 - 예외 :각도 (angle)
 - 4.5 m, 12 °C, but 45° angle

Decimal Fractions

- 소수점 앞에 0을 붙이는 경우
 - ▣ 1보다 작은 숫자: 0.23 cm, 0.46 s
- 소수점 앞에 0을 붙이지 않는 경우
 - ▣ 1보다 클 수 없는 경우 (상관관계, 비율, 통계적 유의수준)
 - ▣ r 과 p 는 이탤릭체로 표기. $r(24) = -.43, p < .05$
- 소수점 자리의 수
 - ▣ 대부분의 data는 소수점 두 자리면 효과적
 - ▣ 일관성 유지
- 음수 값: 하이픈 앞에는 빈칸을 두고, 뒤에는 붙여 쓴다.
 - ▣ 예: -0.25; -.13

Confidence Intervals

- 신뢰구간을 보고할 때 95% CI (LL, UL) 로 표시
 - ▣ 일련의 CI가 동일 문단내에서나 변경되지 않으면 반복하여 95% CI를 반복할 필요가 없다.
 - ▣ 95% CI [5.62, 8.31], [-2.34, 4.31], and [-4.29, -3.11], respectively.
 - ▣ CI가 점 추정치 다음에 보고 될 때, 단위 반복하지 않음.
 - ▣ $M = 30.5$ cm, 99% CI [18.0, 43.0]
- 한 논문에서 일반적으로 동일한 CI을 사용하는 것이 가장 좋다.

Table Notes

- General notes
 - ▣ 전반적으로 table과 관련된 정보에 관한 것
 - ▣ Note. Exp = experimental; Cont = control
- Specific notes
 - ▣ 특정한 column, row, individual entry에 관한 정보,
 - ▣ 소문자 위첨자^(a,b,c), 왼쪽 위에서 시작^aThis participants...
- Probability notes
 - ▣ results of tests of significance (*)
 - ▣ * $p < .05$, ** $p < .01$, two-tailed.; † $p < .05$, one-tailed.
 - ▣ 사후 검정은 아래첨자

Table: example

Table X
Recognition Memory for Words and Nonwords as a Function of Age and Viewing Condition

Viewing condition	Adults ^a	Children ^b	Difference
Dim	91	73	18
Moderate	88	63	21
Bright	61	45	16

Note. The values represent mean percentages of correctly recognized words or nonwords.
^aAdults were 18-21 years old. ^bChildren were 12-14 years old.
 * $p < .05$. ** $p < .01$.

Table Checklist

- 표가 필요한가?
- 논문에 인쇄본으로 나올 것인가(온라인 부록 파일?)
- 모든 표는 일관성있게 제시되었는가?
- 표 제목은 간결하게 표의 전체내용을 함축하고 있는가?
- 모든 column은 column head가 있는가?
- 모든 약자, 특수부호, -(dash), 소괄호는 설명되었는가?
- 주는 일반 주, 구체적 주, 확률 주 순으로 되었는가?
- 모든 수직선은 없었는가?
- 신뢰구간(confidence intervals)이 보고되었나? (동일 수준?)
- 확률 수준이 정확히 명시되었는가? *의 개수의미 동일?
- 표가 본문(text)에 표시되었는가(referred)?

자료분석 방법 기술 내용

- 사용된 통계방법 구체적으로 명시
 - ▣ 각 자료, 목적에 따라
- 통계방법의 기본 가정 충족 여부 확인
 - ▣ 모수, 비모수 통계 사용
- Normality, outliers, linearity, homogeneity of variances, independence of residuals, multicollinearity (tolerance, VIF) 구체적으로 기술
 - Block(model), covariates, missing data,....
- 유의도 수준, 사용 프로그램

자료분석 방법 기술: examples

Statistical Analysis

The Statistical Package for the Social Sciences for Windows (Version 10.0; SPSS Inc., Chicago, IL) was used for data analysis. A test of normality was performed for continuous data. If the data had a normal distribution, then a paired *t* test or an independent-samples *t* test was performed, and for data with a nonnormal distribution, a paired rank sum test or independent-samples rank sum test was performed. A paired χ^2 test and a Column \times Row χ^2 test were performed for nominal data. A paired rank sum test and an

Nursing Research November/December 2010 Vol 59, No 6

Data analysis

Analyses were conducted using SPSS version 11 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Descriptive statistics were used to describe the study sample. To examine the differences between group variables, *t* test was used. Pearson's product moment correlation and multiple regression analysis were used to analyze the predictor variables and impact on health.

Statistical analysis

Data were analyzed with SPSS 15.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Univariate descriptive statistics, including the frequency distribution, the central tendency, and the dispersion of the scores were examined to identify missing data, outliers and errors in data entry. In addition, *t* test, Kruskal-Wallis test, analysis of variance, Scheffé test, Pearson's correlation and hierarchical multiple regression analysis were performed. A *p* value $\leq .05$ was considered significant. In the present study, 157 subjects provided a statistical power of .93 with a medium effect size of .15 and the level of alpha at .05 (Cohen, 1988). This level of power was high enough to detect the true relationships among variables and strongly supported the results of the study.

Source:
Asian Nursing
Research (ANR)

표본의 일반적 특성 표

- Title
 - General Characteristics of Subjects (N = 100)
 - Patient (Participant) Characteristics
 - Demographic Data of Subjects
 - General Characteristics of Participants
 - Baseline Sample Characteristics
 - Demographics of Participants
 - Demographic and ~ Characteristics of the Participants
 - Sample Demographics
 - Descriptive Statistics of the Sample

동질성 검정(Homogeneity test)

- 실험연구, 비교 연구
- 일반적 특성에 따른 집단간의 동질성
- 집단간의 연구변수에 대한 사전 동질성

Table 1
Patient Characteristics (N=47)

Characteristics	Category	n (%)	M (SD)	Range
Gender	Male	26 (55.3)		
	Female	21 (44.7)		
Diagnosis	Spontaneous brain hemorrhage	30 (63.8)		
	Traumatic brain hemorrhage	14 (29.8)		
	Brain tumor	2 (4.3)		
	Spinal cord injury	1 (2.1)		
No. of feeding interruptions	0	21 (44.7)	3.23 (4.47)	0-16
	1-5	15 (31.9)		
	6-10	6 (12.8)		
	11-16	5 (10.6)		
Age			56.62 (16.37)	16-88
CRP ^a		7.86 (5.46)		1.20-23.04

Note. CRP = C-reactive protein. ^an = 31 due to missing values.

Kim, H. (2010). ANR, 4(2), 102-110.

실험군과 대조군의 동질성 검정

- 1) 일반적 특성과 모성특성
 - 본 연구 참여자의 일반적 특성과 모성 특성에 대한 동질성 검정의 결과는 Table 1과 같다.
 - 참여자의 일반적 특성인 연령, 경제 상태, 교육 정도, 직업 및 가족 형태는 실험군, 대조군에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 확인되었다.

Table 1. Homogeneity Test of General Characteristics and Obstetric Characteristics Between Experimental and Control Groups (N=60)

Characteristics	Categories		χ^2	p
	Exp. (n=30)	Cont. (n=30)		
Age (yr)	Below 30	11 (36.7)	0.278	.586
	30 and over	19 (63.3)		
Economic status	High	3 (10.0)	-	.849*
	Middle	27 (90.0)		
	Low	2 (6.7)		
	High school or below	7 (23.3)		
Education	College or above	23 (76.7)	0.739	.567
	High school or below	10 (33.3)		

J. Home Assist Nurs 16(4) No. 1, 85-88
DOI: 10.1049/jnan.2016.04.1.85

Descriptive Statistics

Table 3
Descriptive Statistics for Cardiac Knowledge, Cardiac Self-efficacy and Health Behaviors (N=157)

Variables	No. of items	Possible range	M	SD
Cardiac knowledge	20	0-20	12.68	2.37
Cardiac self-efficacy	13	0-52	38.78	7.38
Health behaviors	52	1-4	2.68	0.49

Table 2. Descriptive Statistics for Research Variables (N=144)

Research variables	Min	Max	M ± SD
CCDDDE	34,00	72,00	56,48±7,67
SE	46,00	140,00	103,96±17,66
CS	8,00	25,00	19,51±3,32
LS	27,00	50,00	41,97±5,27
NPV	40,00	134,00	104,68±16,79

CCDDDE=clinical competence of diabetic diet education;
SE=Self-efficacy; CS=communication skills; LS=learning satisfaction;
NPV=nursing professional values.

음악요법 시행 전의 모애착 점수는 실험군이 평균 12.43점, 대조군이 평균 13.63점으로 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t=1.248, p=.217$). 따라서 연구의 종속변수들은 처치 전에는 실험군과 대조군 간에 동질한 것으로 확인되었다.

Table 2. Homogeneity Test of Dependent Variables Before Treatment Between Experimental and Control Groups (N=60)

Variables	Exp. (n=30) M (SD)	Cont. (n=30) M (SD)	t	p
Postpartum blues	91.07 (11.04)	88.27 (12.01)	0.940	.351
Maternal attachment	12.43 (3.86)	13.63 (3.59)	1.248	.217

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

자기주도학습 준비도, 성취목표성향, 원격교육에 대한 태도, 학업만족도 및 학업성취도의 기술통계 결과는 Table 2와 같다. 학업성취도에서는 연구 대상자가 인지한 주관적 학업성취도는 평균 31.29 (±4.81)점이었으며, 객관적 학업성취도평균 69.25 (±10.10)점으로 나타났다.

Table 2. Descriptive Statistics of Study Variables (N=60)

Variables	Mean±SD	Min-max	Reference range
Self-directed learning readiness	206.44±16.05	156-248	58-290
Achievement goal orientations			
Mastery goal	21.85±2.42	15-29	6-30
Performance approach goal	17.08±3.59	9-25	5-25
Performance avoidance goal	16.51±4.08	7-25	6-30
Attitude toward distance education	41.49±5.29	29-53	13-65
Learning satisfaction	33.18±5.14	14-45	9-45
Learning achievement	31.29±4.81	18-45	9-45
Subjective			
Objective	69.25±10.10	50-100	0-100

J Korean Acad Nurs Vol.40 No.2, 182-190
DOI: 10.4040/jkan.2010.40.2.182

두 집단의 평균비교

Table 3. Difference of Postpartum Blues and Maternal Attachment Between Experimental and Control Groups (N=60)

Variables	Group	Pretest		Post test		t	p
		M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
Postpartum blues	Exp. (n=30)	91.07 (11.04)	72.23 (12.97)	18.83 (12.33)	6.754	<.001	
	Cont. (n=30)	88.27 (12.01)	86.70 (14.52)	1.57 (6.63)			
Maternal attachment	Exp. (n=30)	12.43 (3.86)	17.50 (3.47)	5.07 (3.91)	4.828	<.001	
	Cont. (n=30)	13.63 (3.59)	14.20 (2.73)	0.57 (3.06)			

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

1) 제1가설

음악요법에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 산후 우울 정도가 낮은 것이다. 실험군의 산후우울 점수는 음악요법 실시 전 평균 91.07점에 서 음악요법 실시 후 평균 72.23점으로 18.83점 감소하였고, 대조군은 평균 88.27점에서 86.70점으로 1.57점 감소하였다. 두 군 간의 차이는 통계적으로 유의하였으므로 제1가설은 지지되었다($t=6.754, p<.001$) (Table 3).

J Korean Acad Nurs Vol.40 No.1, 60-68
DOI: 10.4040/jkan.2010.40.1.60

Mann-Whitney U-test

Table 3. Changes of Outcome Variables between the Experimental and Control Group (N=49)

Dependent variables	Pre-test		Post-test		Difference	z	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD			
Subjective oral comfortness	Exp.	14.23±3.55	17.77±3.02	9.55±3.47	-4.59	<.001	
	Cont.	14.90±2.90	13.90±3.39	-1.00±2.37			
Objective oral stiate	Exp.	16.86±2.73	21.91±2.71	5.05±2.17	-5.49	<.001	
	Cont.	16.67±4.65	16.33±3.66	-2.33±4.16			
Numbers of colonizing Candida albicans	Exp.	431.95±484.39	303.59±390.759	-128.36±402.68	-2.65	.008	
	Cont.	491.67±398.63	716.44±268.072	224.78±457.79			

Exp.=experimental group (n=22); Cont.=control group (n=27).

가설 2: 장유를 사용한 실험군은 생리식염수를 사용한 대조군보다 객관적 구강상태 점수가 높을 것이다"를 확인하기 위하여, 구강간호 전후에서 실험군과 대조군의 객관적 구강상태 점수를 분석한 결과, 장유를 사용한 실험군의 실험 전 객관적 구강상태는 평균 16.86점에서 실험 후 21.91점으로 5.05점 증가 하였으나 대조군은 16.33점에서 16.33점으로 2.34점이 감소하여 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($z=-5.49, p<.001$). 따라서 장유를 사용한 실험군에서 생리식염수를 사용한 대조군보다 객관적 구강상태 점수가 높게 나타나 가설은 지지되었다.

실험군과 대조군의 실험 전후치는 Mann-Whitney U-test로 분석하였다.

J Korean Acad Nurs Vol.40 No.4, 473-481
DOI: 10.4040/jkan.2010.40.4.473

Paired t-test

- 프로그래밍 전과 후의 성지식 및 정보도의 차이를 확인하기 위하여 대응표본 평균차이 검정(paired sample t-test)을 사용하였다.

대상자의 생리건강증진 프로그램의 교육 전의 성지식의 점수는 100점 만점에 76.60±16.65점이었고, 교육 후에는 82.78±13.52점으로 성지식의 점수가 높아졌고, 이러한 변화는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($t=3.427, p=.001$).

Table 3. Differences of Sexual Knowledge between Before and After Education Program about Reproductive Health Promotion (N=79)

Variables	M±SD	t	p
Sexual knowledge		3.427	.001
Before education	76.60±16.65		
After education	82.78±13.52		

성인간호학회지 제22권 제4호, 2010년 8월
J Korean Acad Nurs Vol. 22, No. 4, 446-466, August, 2010

ANOVA

Table 1. Sleep Pattern according to General Characteristics (N=330)

Characteristics	Value	Frequency (%)	Sleep M±SD	t or F (p)	Shells (p)
Age (yr)	65-69	69 (34.0)	41.09±11.12	2.34 (0.74)	
	70-74	48 (23.6)	37.33±11.75		
	75-79	56 (27.6)	39.88±11.29		
Religion	≥80	30 (14.8)	35.53±7.81	3.17 (0.44)	acc (.044)
	Catholic*	75 (36.9)	36.97±9.86		
	Protestant*	61 (30.0)	39.05±12.00		
Education	Buddhist*	67 (33.1)	41.48±10.97	15.42 (<.001)	acc (<.001) sch (.003)
	≤Primary*	100 (49.3)	34.97±7.96		
	Middle*	75 (36.9)	43.12±12.19		
Spouse	Yes	28 (13.8)	40.52±11.24	2.63 (.009)	
	≥High	132 (65.0)	42.68±12.13		
Monthly income (10,000 won)	No	71 (35.0)	36.31±10.11	6.36 (<.001)	b-cc (.001) b-d (.011) b-cd (.011)
	≤29*	33 (16.3)	40.00±11.62		
	≥50*	126 (62.4)	47.74±10.99		

수면 정도는 종교($F=3.186, p=.044$), 교육수준($F=15.421, p<.001$), 배우자 유무($F=2.631, p=.009$), 월수입($F=6.361, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 결과를 나타내었다. 즉, 불교인 여성 노인의 수면 정도는 가톨릭을 종교로 가진 여성노인에 비해 양호하였고, 초등학교 이하의 교육수준을 가진 여성노인의 수면 정도는 중학교 졸업 또는 고등학교 졸업 이상의 교육수준을 가진 노인에 비해 불량하였다. 배우자가 있는 여성노인의 수면 정도는 배우자가 없는 경우에 비해 양호하였고, 월수입이 50~75만 원인 여성노인의 수면 정도는 다른 그룹에 비해 양호하였다(Table 2).

ANCOVA

자료분석방법 6개월간 두 집단의 심혈관위험요소의 삶의 질에 대한 분석은 공변량 분산분석(ANCOVA)을 이용하여 사전검사를 수를 통제한 후 집단비교를 하였다.

Table 4. Group Comparisons on Quality of Life and Sub-dimensions at the Posttest

Variables	Tai Chi (n=29)	Control (n=31)		F*	p
		Mean (SD)	Mean (SD)		
Quality of life	24.98 (10.14)	28.78 (9.73)	5.97	.018	
Pain	26.37 (20.34)	30.64 (24.72)	3.25	.076	
PF-daily activities	11.21 (9.93)	10.48 (15.08)	0.32	.573	
PF-housework	13.79 (14.91)	20.00 (21.90)	1.34	.251	
Mobility	16.70 (13.15)	18.04 (13.87)	0.19	.664	
Leisure/social activities	24.89 (15.41)	23.64 (17.68)	0.27	.605	
Health perception	46.55 (21.18)	54.83 (24.03)	5.53	.022	
Mental functioning	35.63 (14.66)	42.83 (12.74)	5.28	.025	

* F score is from Analysis of Covariance with pretest scores as covariables. PF=physical functioning.

J Korean Acad Nurs Vol.39 No.1, 136-144
DOI: 10.4040/jkan.2009.39.1.136

결과: 삶의 질 점수는 ~~ 낮을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 실험군은 ~~로 감소하였고, 대조군은 ~~로 감소하였으므로, 사전검사를 통제 한 후에 도 실험군의 삶의 질이 유의하게 더 높은 것으로 나타났다($F=5.97, p=.018$).

Repeated Measures ANOVA

Table 3. Result of repeated measure ANOVA of blood pressure and frequency of exercise (N = 73)

Variables	Baseline		After 6 month		After 12 month		F	p
	M ± SD	M ± SD	M ± SD	M ± SD	M ± SD	M ± SD		
Systolic BP (mmHg)	129.7 ± 17.8 ^a	129.8 ± 13.8	127.9 ± 13.2 ^a	127.9 ± 13.2 ^a	3.53	.048		
Diastolic BP (mmHg)	80.0 ± 12.5	80.8 ± 9.4	78.9 ± 8.6	78.9 ± 8.6	2.96	.066		
Frequency of exercise (times/week)	0.8 ± 0.8 ^b	1.9 ± 2.1 ^b	1.3 ± 1.5	1.3 ± 1.5	7.33	.003		

BP = blood pressure; Bonferroni test (^{a,b}, the same letters are significantly differences)

혈압은 시점 간에 유의한 차이를 나타내었으며($p = .048$), 시점에 따른 유의한 결과는 Bonferroni 수정을 통한 사후 검정결과 6개월까지는 유의한 차이가 없었으나, 12개월 후에는 감소하였다($p = .009$). 이원기 혈압은 프로그래밍 전보다 감소하는 경향을 보였으나 시점에 따른 유의한 차이를 보이지 않았다.

대상자의 운동 빈도를 반복측정 분산 분석한 결과 시점 간에 유의한 차이를 나타내었으며($p = .003$), 시점에 따른 유의한 결과는 Bonferroni 수정을 통한 사후 검정결과 6개월 후에 유의하게 증가하였다($p = .003$)(Table 3).

성인간호학회지 제 21 권, 제 5 호, 2009년

RM-ANOVA 가정 검증

- 복합대칭(compound symmetry)의 가정 충족 여부 확인
- Mauchly's test of sphericity(구형성 검증)
 - Mauchly's 구형성 검증으로 확인한 결과($p > .05$) 복합대칭의 가정이 충족되었다. (즉, 단일변량결과(Sphericity assumed) 보고)
 - 자료분석 방법 (예):
 - 실험군과 대조군의 시간 변화에 따른 BIS지수 차이, 활력징후 차이를 검증하기 위해 반복측정분산분석(Repeated Measures ANOVA)을 실시하였다. 먼저 복합대칭의 가정의 충족여부를 Mauchly's 구형성 검증으로 확인한 결과($p < .05$) 가정이 충족되지 않아, 엔실린 교정값(Greenhouse-Geisser)을 이용한 단일변량(univariate analysis) 결과를 보고하였다.

가설 3. "가정간호기반 완화케어프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 삶의 질 정도가 높을 것이다"라는 가설을 검증한 결과(Table 4), 집단 간 차이분석에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었으며($p = 2.570, p = .116$), 측정시점 간에도 유의한 차이가 없었다($p = 0.747, p = .477$). 그러나 집단과 측정시점 간의 상호작용은 통계적으로 유의한 것으로 나타나($p = 21.525, p < .001$) 가설 3은 지지되었다. 또한 실험군과 대조군의 각 시점별 삶의 질의 차이를 분석한 결과(Table 4, Figure 2), 사전에는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($t = -1.029, p = .618$) 프로그램이 완료된 4주 시점에는 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t = 3.912, p < .001$).

Table 4. Symptom Experience, Quality of Life and Family Burden between Experimental and Control groups according to the Time intervals (N=66)

Variable	Exp. (n=24)		Cont. (n=22)		t	p	Source	F	p
	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD					
Symptom experience	Pre test	28.88 ± 4.16	28.91 ± 6.33	-0.042	.967	Group	5.233	.027	
	Post test (at 2 weeks)	28.30 ± 3.77	31.73 ± 4.81	-2.383	.044	Time	5.033	.009	
	Post test (at 4 weeks)	28.28 ± 5.45	34.23 ± 6.27	-3.009	.006	Group × Time	6.920	.002	
Quality of life	Pre test	100.18 ± 24.07	106.45 ± 26.09	-1.029	.618	Group	2.570	.116	
	Post test (at 2 weeks)	107.57 ± 22.58	96.26 ± 25.60	1.516	.274	Time	0.747	.477	
	Post test (at 4 weeks)	116.24 ± 19.11	86.04 ± 29.12	3.912	<.001	Group × Time	21.525	<.001	
Family burden	Pre test	58.78 ± 9.19	55.55 ± 7.46	1.217	.460	Group	1.196	.280	
	Post test (at 2 weeks)	57.18 ± 7.64	60.32 ± 8.77	-1.350	.368	Time	3.526	.034	
	Post test (at 4 weeks)	56.78 ± 8.12	63.32 ± 8.99	-2.630	.024	Group × Time	9.205	<.001	

Exp = experimental group; Cont = control group.

J Korean Acad Nurs Vol.39 No.4, 528-538
DOI: 10.4040/jkan.2009.39.4.528

- 1) 제17차 내관 혈 지압을 실시한 손 지압군, 릴리프 밴드군과 대조군은 시간에 따라 오심 정도의 차이가 있을 것이다.

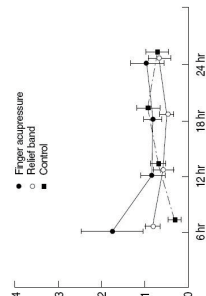


Figure 3. Comparisons of Nausea between three groups. Group p -value=0.708; Time*Group p =0.019. *Repeated measures ANCOVA adjusted on leaving Post-Anesthetic Care Unit.

회복실 퇴실 이후 24시간 동안 발생한 오심의 정도를 측정할 결과, 군 간 차이는 없었으나($p = .708$), 군과 시간의 상호작용이 있는 것으로 나타났다($p = 0.019$). 손 지압군과 릴리프 밴드군은 오심 정도가 회복실 퇴실 6시간 시점부터 이후 점차 감소하는 양상을 띠고 있지만, 대조군의 경우 퇴실 후 18시간 시점까지 오심 정도가 점차 증가하다가 이후 감소하는 경향을 보이고 있다. 따라서 시간에 따라 각 군별 오심 정도의 변화에 차이가 있는 것으로 나타나, 체계적은 지지되었다(Figure 3).

J Korean Acad Nurs Vol.40 No.3, 423-432
DOI: 10.4040/jkan.2010.40.3.423

복강경 대장절제술에서 기복이 고혈압 환자의 심박수, 평균동맥압 및 심박출량에 미치는 영향

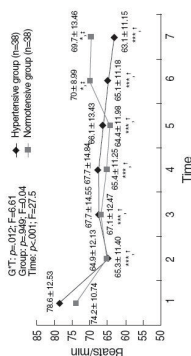


Figure 1. Heart rate between hypertensive and normotensive group (N=76). *p<.001; †comparison between before induction and each time; ‡comparison between hypertensive and normotensive group; GT1=Group 1=before induction; Time 2=15 min after induction; Time 3=right after pneumoperitoneum; Time 4=10 min after pneumoperitoneum; Time 5=20 min after pneumoperitoneum; Time 6=right after deflation; Time 7=5 min after deflation; Score=Mean±SD.

마취유도 전의 심박수는 기복 제거 후 5분으로 경과하면서 두 군 간에 변화하는 양상이 서로 달라 교호작용은 유의할 것으로(p<.002) 나타났다(Figure 1). 심박수의 경우 고혈압군과 정상혈압군 간에 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다(p=0.49) 비취유도 직후 기복 제거 후 5분까지 7회에 걸쳐 반복 측정한 심박수는 차이가 있는 것으로 나타났다(p<.001). 시험 간 Bonferroni 다중비교 결과 심박수는 마취유도 전과 비교하여 마취유도 후 15분(p<.001), 기복 직후(p<.001), 기복 후 10분(p<.001), 기복 후 20분(p<.001), 기복 제거 직후(p<.000) 그리고 기복 제거 후 5분(p<.000) 간에 각각 차이가 있는 것으로 나타났다.

J Korean Acad Nurs Vol.40 No.3, 433-441
DOI: 10.4040/jkan.2010.40.3.433

Correlation

Table 3
Correlations of Familiarity and Predictors (N=206)

	Age	DCO	DUS	SET	FE	PR	DU
Age							
DCO	.38***						
DUS	.75***	-.28***					
SET	-.08	-.09	.00				
FE	.18**	-.17**	.30***	.15*			
PR	-.01	.12*	-.53***	.01	.01		
DU	.07	.14*	-.03	.38***	-.00	.72***	
Familiarity	-.05	.03	-.06	.23***	.17**	.49***	.53***

*p<.05; **p<.01; ***p<.001. DCO=duration in country of origin; DUS=duration in the US; SET= seeking ethnic item; FE= fluency in English; PR=preferece; DU=daily usage.

[Asian Nursing Research 2009;3(4):186-195]

결과 해석

Association between predictors and familiarity Table 3 shows the relationship among predictors, and between predictors and familiarity. The proficiency in English of older Asian Americans was dependent on length of stay in their country of origin and the United States. The longer the stay in their country of origin, the less proficient they were in English, and the more they preferred and used ethnic items. Interestingly, the duration of stay in the United States did not relate to preference, daily usage, or familiarity. Asian Americans who seek more ethnic items were associated with better proficiency in English, and with more preference, use and familiarity with ethnic items. High correlation (r=.72, p<.001) between preference and daily utilization of ethnic items was found. Familiarity was significantly related to preference (r=.49, p<.001) and daily usage (r=.53, p<.001).

Multiple Regression

- Standard (Simultaneous) Multiple Regression
- Hierarchical (Sequential) Multiple Regression
- Stepwise Multiple Regression
- 회귀진단

독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증한 결과 오차의 자기 상관(독립성) 검증에서는 Durbin-Watson 통계량이 1.993으로 자기 상관이 없었고, 다중공선성 문제는 공차한계(tolerance)가 .557-.980으로 1.0 이하로 나타났으며, 분산 팽창인자(variation inflation factor, VIP)도 1.021-1.794로 10을 넘지 않아 문제는 없었다. 잔차의 가정을 충족하기 위한 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등분산성(homoscedasticity)의 가정도 만족하였으며, 특이값을 검토하기 위한 Cook's distance 값은 1.0을 초과하는 값은 없어 특이값도 없는 것으로 확인되었다.

J Korean Acad Nurs Vol.39 No.4, 499-507
DOI: 10.4040/jkan.2009.39.4.499

Simultaneous Multiple Regression

Table 4
Simultaneous Multiple Regression of Familiarity on Predictors

Predictors	B	SE B	β	t
Duration in country of origin	.00	.00	-.05	-0.83
Duration in the US	.00	.00	-.11	-1.69
Seeking ethnic items	-.07	.06	-.09	-1.24
Fluency in English	.21	.06	.21	3.45**
Preference	.27	.10	.25	2.71**
Daily Usage	.44	.10	.38	4.58***

Note. $R^2 = .34$; adjusted $R^2 = .33$; $F = 17.42$. ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Predictors of familiarity

Table 4 demonstrates the simultaneous multiple regression of familiarity on predictors. Neither duration of stay in original country or in the United States the model, none of the ethnic groups predicted familiarity.

Daily usage of ethnic items was the best predictor of familiarity ($\beta = .38$, $p < .001$), followed by preference ($\beta = .25$, $p < .01$), and fluency in English

[Asian Nursing Research 2009;3(4):186-195]

Hierarchical Multiple Regression

Table 6
Effects of Cardiac Knowledge and Cardiac Self-efficacy on Health Behaviors (N = 157)

Predictors	B	SE	β	t	p
Age	.02	.00	.34	4.54	<.001
Education	.03	.01	.24	3.33	<.001
Diagnosis (unstable angina)	-.14	.09	-.12	-1.64	<.001
Diagnosis (myocardial infarction)	-.06	.08	-.06	-0.71	.48
Smoking status (smoker)	-.33	.11	-.33	-3.05	<.001
Smoking status (ex-smoker)	-.13	.07	-.13	-1.72	.09
Experience of receiving patient education	.30	.07	.24	4.16	<.001
R^2	.32				
F (df= 7, 149)	9.63				<.001
Age	.02	.00	.31	4.74	<.001
Education	.02	.01	.17	2.63	.01
Diagnosis (unstable angina)	-.10	.08	-.09	-1.23	.22
Diagnosis (myocardial infarction)	-.06	.08	-.06	-0.84	.40
Smoking status (smoker)	-.22	.10	-.22	-2.32	.02
Smoking status (ex-smoker)	-.13	.06	-.13	-1.99	.05
Experience of receiving patient education	.22	.06	.22	3.35	<.001
Cardiac knowledge	.02	.01	.10	1.54	.13
Cardiac self-efficacy	.03	.00	.39	6.07	<.001
R^2	.48				
F (df= 2, 147)	14.52				<.001

Hierarchical Multiple Regression

using hierarchical multiple regression (Table 6). The overall model significantly explained 48% of variance in health behaviors ($F = 14.52$, $p < .001$). Among all the predictors, age, education, smoking status, experience of receiving patient education and cardiac self-efficacy significantly affected health behaviors, while cardiac self-efficacy had the greatest effect on health behaviors ($\beta = .39$). However, cardiac knowledge did not have a significant influence on health behaviors after controlling for other factors.

TABLE 5. Summary of Regression Analysis for Variables Predicting Perceived Maternal Role Competence and Satisfaction at 6 Weeks Postpartum (n = 181)

	B	SE	β	R^2	Adjusted R^2	R^2 change
Step 1				.06**	.06	.06**
Intervention status	5.14	1.52	.25**			
Step 2				.14**	.13	.08**
Intervention status	5.22	1.46	.25**			
Prenatal learned resourcefulness	0.22	0.05	.29**			
Step 3				.17*	.15	.02*
Intervention status	4.94	1.45	.24**			
Prenatal learned resourcefulness	0.15	0.06	.20*			
Prenatal perceived maternal role competence	0.39	0.17	.18*			
Step 4				.49**	.48	.32**
Intervention status	1.79	1.17	.09			
Prenatal learned resourcefulness	0.08	0.05	.10			
Prenatal perceived maternal role competence	0.25	0.14	.12			
Postnatal depressive symptoms	-1.35	0.13	-.61**			
Step 5				.50**	.49	.01*
Intervention status	1.34	1.18	.06			
Prenatal learned resourcefulness	0.01	0.06	.02			
Prenatal perceived maternal role competence	0.23	0.13	.11			
Postnatal depressive symptoms	-1.24	0.14	-.56**			
Postnatal learned resourcefulness	0.13	0.06	.18*			

* $p < .05$.
** $p < .01$.

Predictors and Correlates of Maternal Role Competence and Satisfaction
Nursing Research • May/June 2010 • Vol. 39, No. 3, 185-193

Data Analysis

Intervention status was entered as a covariate in Step 1. In Step 2, prenatal variables including age, perceived maternal role competence, learned resourcefulness, social support, stress, and depressive symptoms were entered into the regression model as a block, followed by a second block of postnatal variables including learned resourcefulness, social support, stress, and depressive symptoms using stepwise analysis. Stepwise analysis was used within block to select the combination of prenatal and postnatal variables, with the most predictive power in the prediction of the perceived maternal role competence and satisfaction at 6 weeks postpartum. Thus, the regression is hierarchical over blocks but stepwise within blocks (Tabachnick & Fidell, 2007).

Results

Predictors for Maternal Role Competence and Satisfaction
The final model predicting maternal role competence and satisfaction at 6 weeks postpartum was significant, accounting for 50.0% of the variance, $F(5, 175) = 35.32, p < .0001$ (Table 5). Prenatal variables including perceived maternal role competence and learned resourcefulness explained 10.7% of the variance. Postnatal variables including learned resourcefulness and depressive symptoms explained an additional 33.6% of the variance. Postpartum depression was the strongest correlate of maternal role competence and satisfaction at 6 weeks postpartum, accounting for 32.3% of the total variance.

Stepwise Multiple Regression

Table 5. Influencing factors on self-management (N = 117)

Variable	B	SE	β	t	p	Adj R ²	F	p
Family support	.571	.111	.385	5.144	.000	.285		
Self-efficacy	.622	.138	.337	4.512	.000	.382	24.22	.000
Severity	.403	.105	.303	3.834	.000	.427		
Depression	-.325	.152	-.179	-2.140	.035	.445		

회귀분석을 하기 전 회귀분석의 가정을 검정한 결과 독립변수 간의 상관계수가 .009~.441 범위에 있었으며 Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 2.090으로 2에 가까우므로 자기상관이 없다고 할 수 있으며 다중공선성을 검정한 결과 공차한계(tolerance)는 .688~.857로 0.1 이상으로 나타났고, 분산팽창인자(VIF)는 1.164~1.454로 10 미만이며, 상해자수는 1.000~22.458로 30 미만으로 나타나 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다.

결과는 Table 5와 같다. 당뇨병 환자의 자기관리에 영향을 미치는 요인으로는 가족지지($\beta = .385, p = .000$), 자기효능감($\beta = .337, p = .000$), 심각성($\beta = .303, p = .000$), 우울($\beta = -.179, p = .035$)이었으며, 이 4개의 변수로 자기관리를 총 44.5% 설명해주었으며 이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F = 24.216, p = .000$).

성인간호학회지 제 21 권, 제 5 호, 2009년

References

- American Psychological Association (2010). *Publication manual of the American Psychological Association* (6th ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Munro, B. H. (2006). 개정판 보건통계분석(이은현, 정영혜, 김진선, 송라윤, 황규운 역). 서울: 군자출판사. (원저 2005 출판)
- Asian Nursing Journal
- Nursing Research
- 대한간호학회지
- 성인간호학회지



2010년도 성인간호학회 동계학술대회

주제강연

영문초록 작성 및 오류 분석

송라윤 교수
(충남대학교 간호대학)

Effective Science Writing

- Good writing not only serves your audience but improves the chances of the research being noticed and read, and of it stimulating further progress. And neither will it hurt your citations.
- 자신의 연구결과를 명료하게 보고한다.
- 독자의 이해를 돕는다.
- 연구결과와 출판가능성을 높인다.
- 연구결과와 인용가능성을 높인다.

명료한 글쓰기를 위한 법칙

- 짧은 문장으로 쓴다.
- 수사어는 가능한 피한다.
- 연결되는 내용끼리 문단을 형성한다.
- 생각의 흐름을 연결시킨다.
- 능동태로 쓴다.
- 적절하게 주어(I, We)를 사용한다.
- 긍정문을 주로 이용한다.
- 행위를 나타낼때는 동사를 사용한다.
- 약어는 신중하게 사용한다.

Cited from Online english2010.. <http://www.oleng.com.au/>

짧은 문장? 얼마나 짧아야 하는가?

- 한 문장의 평균이 20-30단어
- 가능하면 14-22단어
- There were statistically significant differences in living status, religion, family and belongingness social support, loneliness, depression, family function, perceived health status, and number of chronic illnesses between socially isolated and non socially isolated groups. (word count = 34)
- The groups were significantly different in living status, religion, family and belongingness social support, loneliness, depression, family function, perceived health status, and number of chronic illnesses. (word count = 26)

단순한 용어를 사용하기

Avoid	Better
Utilize	Use
Prior to	Before
In order to	To
Due to the fact that	Because
As well as	And
Has the ability to	can
A large number of	Many
Is known to cause	Cause
Take into consideration	Consider

사용을 가능하면 적게 해야 할 용어

- Moreover
- Therefore
- Additionally
- Furthermore
- hence
- Thus
- Consequently
- Indeed
- Extremely
- In fact

이 용어들이 논리적으로 구성되어있는 문장들
위와 같은 접속사가 필요없다.

사용하면 유용한 용어



- 신중하게 사용되면 위의 용어들은
- 독자에게 다음에 나오는 문장의 의미가 앞의 문장
과 상반됨을 제시한다.

Example 1. 명료한 용어 쓰기

- **Due to the fact** that physical activity causes a decrease in body weight **as well as** an increase in HDL level, **a large number of** studies **have taken into consideration** and **utilized** exercise for obesity management. (36 words)
- Because physical activity decreased body weight and increased HDL level, many studies have considered and used exercise for obesity management. (20 words)

Example 2. 관찰된 것이 아닌 결과를 보고

A significant **relationship was found** between the incidence of coronary artery disease and the lipid ratio. (16 words)

The incidence of coronary artery disease **was significantly related** to the lipid ratio. (13 words)

Example 3. increase.... Decrease....

Muscular strength **was increased** in the control group compared with the intervention group.



Muscular strength **was greater** in the control group than in the intervention group.

원칙: 증가 또는 감소는 시간에 따른 변화를 의미한다. 따라서 직접 상황이나 대상자의 비교에 사용될 수 없다.

Example 4. 비교대상은 가까이 둔다.

The **ratio** in the experimental group **was larger than** that in the control group.



The **ratio** **was larger** in the experimental group than in the control group.

Example 5. 비교 중심을 맨 앞에...

There was no significant difference between the groups in **demographic characteristics**.



The **demographic characteristics** did not differ significantly between the groups.

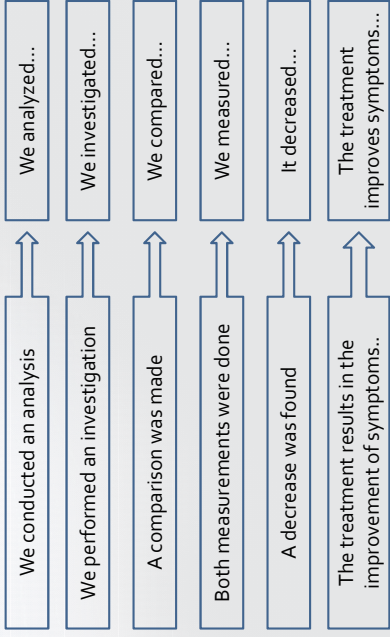
Example 6. Active than passive....

Because this topic has been addressed in a previous review, only a brief description is included in our paper .



Our paper described this topic briefly, because a previous review has addressed.

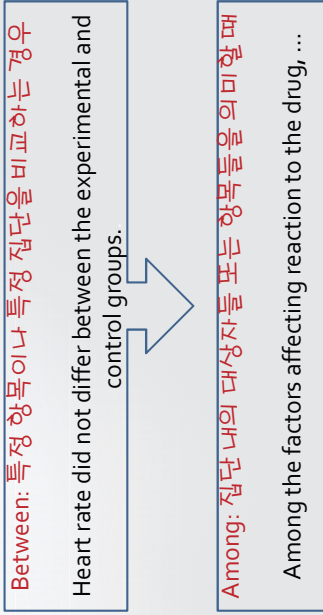
Example 7. 행동 용어는 동사로



Messages for “effective” scientific writing

- 단순하고 직접적인 표현
- 문장은 짧게
- 불필요한 수식어는 No
- 비동태를 적절하게 사용
- 행동 용어는 동사로 사용
- 긍정적 용어

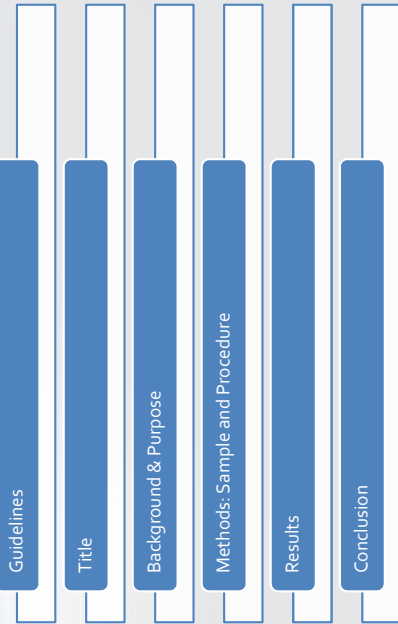
Example 7. between vs. among



Idiomatic phrases in English

- 원어민에게 자연스러운 표현
- 문법에 맞는 표현
- Effect of X on Y => X has an effect on Y
- Effect on X of Y => Y has an effect on X
- Data are
 - Change in
- Evidence is
 - Decrease in
- Most of the research is
 - Increase in
- The literature is
 - Comply with
- The risk of diseases is
 - Participate in
- The expression of genes is
 - Adhere to

영문초록 작성 단계



Guidelines for authors

- Title format
 - Topic/question: design/type of paper
 - Identify the population/care setting studied
- 100-250 words
- Typed double-spaced on a separate page
- Structured
 - Purpose, methods, results, and conclusions
 - Background, objectives, design, settings, participants, methods, results, conclusions
- No references, no abbreviations
- 3-5 keywords for indexing
 - <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>

Title

- 주요 변수
- 대상자
- 연구설계
- 첫글자는 대문자로
- 약어는 피할 것

Comparative Study on the Sleep Patterns, Satisfaction of Sleep, and Sleep Enhancement Behaviors Between Hospitalized and Non-hospitalized Elderly

The Effect of Walking Intervention on Blood Pressure Control: A Systematic Review

Background

- Information about the problems
 - 연구문제의 필요성
 - 기존에 알려진 정보 외에 본 연구가 기여하는 점

- Over 200,000 individuals currently are diagnosed with end-stage renal disease with 50% over the age of 65.
- Renal transplantation provides superior treatment outcomes including improving quality of life and reducing costs.
- Complications from transplantation are related to immunosuppressive medication non compliance with rates of 20-50%.
- We need to understand age-related medication taking beliefs in the adult renal transplant population.

Purpose

- The general direction of the study and summarizes the overall study goal. It contains...
 - Independent variables and dependent variables
 - Population of interest

• The purpose of the study was **to describe** mediation taking beliefs of younger and older adult renal transplant recipients.

• The purpose of the study was **to develop** visions of nursing service, nursing strategies and key performance indicators for an intensive care unit based on a balanced scorecard.

Methods – design, sample, setting

- The details of how the study was carried out. It contains sample, procedure, and instruments.
 - For sample...
 - who, where, and how many
 - 선정기준
 - 몇 명을 모집해서 최종 몇 명이 남았는지
- "A qualitative, descriptive design was used to study 16 adult renal transplant recipients, 8 older and 8 younger, recruited from a renal transplant program in the Midwest."

Results

- 연구결과와의 소개
- 연구학적 특성에 대한 기술통계 결과가 우선 소개
 - "The average age was 48.38 years (range 21-64); male (50%) and female (50%); type of renal transplant was cadaveric 11 (69%), living-related 3 (19%), and living-unrelated 2 (12%); average months since transplant were 16.9 months (range 2-47)."
 - 가설검정결과 소개: p값 (또는 신뢰구간 포함)
 - "A statistically significant difference was found in physical functioning (PF) between the two groups using a t-test ($p = .008$)."

- For procedure...

- 자료수집 절차에 대한 간략한 소개

"A semi-structured interview was conducted with the participants based upon the theory of planned behavior."

- For instruments...

- 연구에서 사용된 도구에 대한 소개

"Parents completed a 50-item Child Health Questionnaire (CHQ-50) that includes 14 health concepts assessing physical functioning, limitations, pain, behavior, mental health, self-esteem, and psychological functioning."

Conclusions

- 연구목적과 가설에 근거하여 요약할 것
- **가설에 근거한 결과 요약**
 - The results of this review provide evidence of the beneficial effects of walking on lowering blood pressure.
- **본 연구 결과의 임상적 유용성**
 - Recommendations on lowering blood pressure with a walking activity should address the issue of walking intensity to achieve a beneficial effect on lowering blood pressure.
- **제언**
 - Future research investigating the effect of walking intensity on blood pressure levels and rigorous design of walking interventions to achieve better adherence and methodological quality is required.

Errors in manuscripts 1

This study was conducted to figure out if there is the relationship between depression and ADL, and to find predicting factors on the depression in the elderly patients.

➔

We investigated the relationship between depression and activities of daily living, and to identify factors for depression in elderly patients.

Errors in manuscripts 2

A total of 70 patients were directly interviewed by nurses who involved in direct patient care after obtaining informed consent. Data were collected at 3 geriatric hospitals located in suburban areas.

➔

The sample was 70 patients from three geriatric hospitals located in suburban areas and who agreed to participate in the study. Data were collected by staff nurses involved in direct patient care with the participants.

Errors in manuscripts 3

The male participants averaged 55.6783 years of age and the average age of the female participants was 53.83 years of age.

➔

The mean age was 55.67 for men, and 53.83 for women.

Errors in manuscripts 4

Subjects were assigned either to a control group(no exercise) or the exercise group randomly (4 times per week for 6 months, forty-five minutes/session, endurance exercise like walking or cycling).



Subjects were randomly assigned to one of 3 groups: control group, exercise-only group, or diet and exercise group. Exercise included four sessions of 45 min of endurance exercise each week for 6 months.

Errors in manuscripts 5

Multiple regression analysis showed that low ADL , low educational, sleep disturbance, no spouse, and less family visit predicted higher level of depression.



Multiple regression analysis showed that demographic variables of low educational level, absence of spouse and fewer family visits predict depression. In addition, low ADL's and sleep disturbance predict depression.

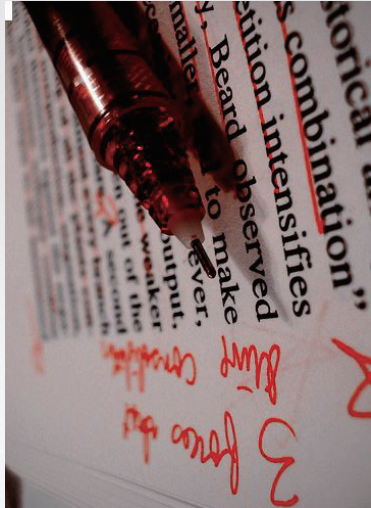
Errors in manuscripts 6

Also, when educational program is developed to decrease under reporting rate, it will be helpful relating factors would be applied which were investigated at this study.



Further, it might be helpful if other factors related to under-reporting be investigated in future studies.

Writing is a skill... keep writing... you will be better...





2010년도 성인간호학회 동계학술대회

포스터 발표

포 스텍 발표

1. 간호인력에 대한 노인의 친밀감 표현 연구
김세영·김계하
2. 남성 운전직 종사자들의 심뇌혈관질환 발병위험도, 예방관련 지식 및 건강행위
김은영·황선영
3. 시뮬레이션기반 임상통합실습이 간호학생의 효능감, 대인관계의 이해, 문제해결에서
적극성, 의사소통과정의 인식도에 미치는 효과
김해란·강희영·김예은
4. 일부 경찰관들의 직무스트레스, 스트레스 대처방법, 가족기능에 관한 연구
김해란·박송이
5. 간호업무매뉴얼이 신규간호사의 간호업무수행능력에 미치는 효과
박경자·김영경
6. 우리나라 성인의 스트레스, 우울, 자살생각과 아토피와의 관계
박아영·김계하
7. 심폐소생술에 대한 태도와 수행자신감 -초등학교 고학년을 대상으로-
박영례·김혜숙·차혜경
8. 간호학생의 노인대상자 사례연구 평가분석
조유향·정영미
9. Effects of a Discharge Education on Symptom Experience and Compliance with Self-Care
Among Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease
Jo, Eun Hye·Hwang, Seon Young
10. 간호대학생의 비판적 사고성향과 임상수행능력 및 임상실습 만족도에 관한 연구
조학순·서문숙
11. 재활프로그램이 슬관절 전치환술 노인환자의 통증, 슬관절 가동범위 및 거동에 미치는 효과
신지연·전점이
12. 다문화가정의 “우리가족 되어가기”에 관한 연구
양진향·김송순·박현주·강은정·변상희·방지수
13. 아로마 발반사마사지가 치매 노인환자의 수면, 우울 및 문제행동에 미치는 효과
양희정·김인숙
14. 노인의 우울과 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성
하주영·박지은

간호인력에 대한 노인의 친밀감 표현 연구

김세영¹ · 김계하²

조선대학교 대학원 노인전문석사과정¹, 조선대학교 간호학과²

목적: 본 연구는 간호인력에 대한 노인의 친밀감 표현 실태와 친밀감 표현 유무에 따른 자존감과 고독감의 차이를 알아보는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다. 1) 대상자의 일반적 특성을 알아본다. 2) 자존감과 고독감 정도를 알아본다. 3) 친밀감 표현 유무에 따른 자존감, 고독감 정도를 알아본다. 4) 일반적 특성에 따른 친밀감 표현 유무를 알아본다. 5) 친밀감 표현 실태를 알아본다.

방법: 본 연구대상자는 광주광역시와 전라남도에 있는 병원이나 요양시설에 현재 입원해 있거나 과거 입원해 본 경험이 있는 65세 이상 남녀 노인 176명으로 일반적 특성과 친밀감 표현 실태, 고독감과 자존감 정도를 알아보기 위하여 구조화된 설문지를 사용하였다. 자아존중감을 측정하기 위해 Rogenberg (1965)가 개발하고 전병재 (1974)가 번역한 Self Esteem Scale을 사용하였고, 고독감은 Russell, Peplau와 Cutrona (1980)가 개발하고 원형중 (1994)이 번안, 수정 보완한 UCLA 고독감 척도를 사용하였다. 수집된 자료는 연구 목적에 따라 기술 통계 및 independent t-test, χ^2 -test를 사용하여 분석하였다.

결과: 친밀감 표현 집단과 비표현 집단 간의 자존감과 고독감은 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 일반적 특성에서 건강상태와 종교유무만이 친밀감 표현 유무와 유의미한 관련이 있었다. 대상자의 72.7%가 간호인력에게 친밀감 표현을 해 보았고, 그 중 90.1%가 간호인력의 손을 잡거나 쓰다듬는 등의 접촉을 통해 관심을 표현을 하는 것으로 나타났다. 친밀감 표현을 해 본적이 있는 대상자의 친밀감 표현 이유로는 ‘고맙다고 느낄 때’가 가장 많았으며, 간호인력이 노인의 친밀감 표현을 성적인 욕구의 표출이라고 생각할 것인지에 대한 질문에서는 ‘아니다’가 대다수인 것으로 나타났다. 또한 친밀감 표현을 하지 않은 대상자의 거의 대부분도 노인의 친밀감 표현을 성적인 욕구의 표출이라고 생각하지 않는다고 하였다.

결론 및 제언: 본 연구는 대다수의 노인들이 간호인력에 대해 고맙다고 느껴 손을 잡거나 쓰다듬는 등의 친밀감 표현을 하는 것을 보여주었으며 이는 자존감이나 고독감과 유의한 관련이 없는 것으로 나타났다. 향후에는 간호인력이 노인들의 친밀감 표현에 대하여 어떻게 느끼고 반응하는가를 좀 더 심층적으로 조사하여 노인들과의 친밀감 표현에 대한 견해 차이를 비교 분석할 수 있는 후속 연구가 필요하다.

남성 운전직 종사자들의 심뇌혈관질환 발병위험도, 예방관련 지식 및 건강행위

김은영¹·황선영²

조선대학교 간호학과 대학원 박사과정¹, 조선대학교 간호학과²

목적: 본 연구의 목적은 남성 버스운전자들을 대상으로 심뇌혈관질환의 발병위험도를 알아보고, 이러한 발병위험도에 따른 예방관련 지식 및 건강행위간의 관계를 확인함으로써 운전직 종사자들의 심뇌혈관질환 예방과 건강증진을 위한 간호중재개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

방법: 연구 대상자는 전남지역의 일 도시에 소재한 버스운수업체 2개 사업장의 운전직 근로자 중 남성 버스운전자를 대상으로 편의 표출하였다. 2010년 11월 총 256명이 설문조사에 참여하였으나 부실 응답 자료를 제외하고 총 222명의 자료가 본 연구의 분석에 최종 이용되었다. 심뇌혈관질환 발병위험도는 산업안전공단에서 사용하고 있는 근로자 대상 평가도구를, 예방관련 지식정도의 측정에는 박현주(2008)가 개발한 도구를, 변화단계 측정에는 로드아일랜드 대학에서 개발한 변화 평가척도를 강경자(2009)가 관상동맥질환자에게 수정하여 적용한 도구를 사용하였으며, 건강행위의 측정에는 박현주(2008)에 의해 개발된 심뇌혈관질환 예방관련 건강행위 척도를 사용하여 측정하였다. 자료는 SPSS 17.0을 이용하여 분석하였다.

결과: 연구 대상자들의 평균 나이는 51.2세(± 8.3)이었고 47.7%가 현재 흡연자이었으며, 38.7%가 이상지질혈증, 42.8%가 비만, 그리고 36.1%가 고혈압인 것으로 나타났다. 대상자의 26.6%(n=59)와 26.1%(n=58)에서 각각 중등도 및 고도의 심뇌혈관질환 발병위험도를 보이는 것으로 나타났고, 이들의 72.6%(n=85)는 변화단계 중 인식 전 단계에 해당하여 심뇌혈관질환 위험요인 및 관리의 필요성을 전혀 인식하지 못하고 있었다. 발병 위험도에 따른 심뇌혈관질환 예방관련 지식의 통계적 유의한 차이는 없었으나 흡연, 스트레스의 하부 영역을 포함한 전체 건강행위 영역에서 고위험군의 건강행위 수행 정도가 다른 군에 비해 유의하게 낮았다($F=2.814, p<.040$).

결론 및 제언: 전체 대상자의 52.7%가 중등도 이상의 심뇌혈관질환 이상의 발병위험도를 가지고 있었음에도 불구하고 이들 중 대다수가 위험요인에 대한 인식이 낮음을 알 수 있었다. 따라서 대다수가 중장년층인 남성 운전직 종사자들을 대상으로 심뇌혈관질환 위험요인 및 조기발견에 대한 인식 강화와 발병 위험도를 낮추기 위해 직장 내 생활습관 개선을 위한 상담 및 교육의 지속적 적용과 이에 대한 효과검증이 필요하다고 본다.

시뮬레이션기반 임상통합실습이 간호학생의 팀효능감, 대인관계의 이해, 문제해결에서의 적극성, 의사소통과정의 인식도에 미치는 효과

김해란¹ · 강희영² · 김예은³

조선대학교 대학원 박사과정¹, 조선대학교 간호학과², 조선대학교 대학원 석사과정³

목적: 최근 간호대상자와 간호학생들의 시대적, 사회적 요구에 부응하기 위해 간호학 실습교육에 고도로 컴퓨터화된 시뮬레이션 교육을 도입하고 있다. 본 연구에서는 이와 같은 시뮬레이션기반 임상통합실습이 간호학생의 팀효능감, 대인관계의 이해, 문제해결의 적극성, 의사소통과정의 인식도에 어떠한 영향을 주는지 알아보고 시뮬레이션 관련 수업내용 개발 방안을 모색하고자 한다.

방법: 본 연구의 대상자는 광주에 위치한 일 대학교의 4학년 간호학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 의사소통에 장애가 없으며, 본 연구에 참여하기를 동의한 여학생 41명을 대상으로 하였다. 자료는 자기기입식으로 일반적 특성을 포함하여 임상통합실습 전후로 팀효능감, 대인관계의 이해, 문제해결의 적극성, 의사소통과정의 인식도를 측정할 수 있는 설문지를 받았고, SPSS/WIN 17.0 program을 이용하여 분석하였다.

결과: 팀효능감 ($t=19.08, p<.001$), 대인관계의 이해 ($t=7.77, p<.001$), 문제해결의 적극성 ($t=4.53, p<.001$), 의사소통과정의 인식도 ($t=4.57, p<.001$)는 시뮬레이션기반 임상통합실습 적용 후 모두 통계적으로 유의하게 증가하였다. 학과 지원동기와 대인관계의 이해 ($F=3.53, p=.039$), 학교생활 만족도와 문제해결의 적극성 ($F=3.50, p=.040$)에 있어 유의한 관련이 있는 것으로 나타났다. 임상통합실습 적용 후 측정된 수행능력평가 점수와 팀효능감이 정상관관계 ($r=.38, p=.015$)를 보였고, 팀효과성과 팀효능감 ($r=.38, p=.013$), 대인관계의 이해 ($r=.56, p<.001$), 문제해결의 적극성 ($r=.45, p=.003$), 의사소통과정의 인식도 ($r=.61, p<.001$)가 정상관관계를 보였다.

결론 및 제언: 이상의 결과로 시뮬레이션기반 임상통합실습에서 간호학생들이 속한 팀의 조직성과 통합성이 임상수행능력에 얼마나 중요한 영향요인인지 알 수 있었다. 그러므로 앞으로 시뮬레이션기반 실습교육을 할 때 팀 구성원들이 자신들의 능력에 대한 긍정적인 신념을 갖도록 도와줄 수 있는 교수 학습 방법이 개발되어야 할 것이다.

주요어(Key words) : 실습교육, 팀효능감

일부 경찰관들의 직무스트레스, 스트레스 대처방법, 가족기능에 관한 연구

김해란¹·박송이²

조선대학교 간호학과 대학원 박사과정¹, 조선대학교 대학원 석사과정²

목적: 사회 환경의 급격한 변화와 함께 예기치 못한 위험도 증가함에 따라 사람들의 생명과 재산을 보호하고 사회질서를 유지하는 경찰관들의 신체와 정신건강이 위협받고 있다. 그러므로 본 연구에서는 경찰관들이 경험하는 전반적인 직무스트레스와 스트레스 대처유형, 가족기능을 알아보고 이들의 정신건강과 관련된 다양한 변인들을 분석하여 경찰관들을 위한 심리치료 방법의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

방법: 본 연구의 대상자는 광주에 위치한 3개 경찰서의 경찰관으로 본 연구의 목적을 이해하고 의사소통에 장애가 없으며, 본 연구에 참여하기를 동의한 남녀 경찰관 60명을 대상으로 하였다. 자료는 자기기입식으로 일반적 특성을 포함하여 직무스트레스, 스트레스 대처유형, 가족기능을 측정할 수 있는 설문지를 받았고, SPSS/WIN 17.0 program을 이용하여 분석하였다.

결과: 대상자의 성별에 따라 간접적·소극적 대처유형 ($t=3.29, p=.003$)에 차이가 있었고, 대상자의 학력에 따라 직접적·소극적 대처유형 ($t=2.93, p=.005$)과 간접적·소극적 대처유형 ($t=3.25, p=.002$)에 차이가 있었으며, 대상자의 월수입에 따라 직접적·적극적 대처유형 ($F=5.87, p=.005$)과 간접적·적극적 대처유형 ($F=5.35, p=.007$)에 차이가 있었다. 또한 흡연 유무에 따라 간접적·소극적 대처유형 ($t=7.79, p<.001$)에 차이가 있었고, 음주유무에 따라 직접적·적극적 대처유형 ($t=2.13, p=.037$), 간접적·소극적 대처유형 ($t=5.21, p<.001$)에 차이가 있었다. 직무스트레스와 가족기능의 상관관계를 분석한 결과 음의 상관관계 ($r=-.35, p=.006$)가 있는 것으로 나타났다.

결론 및 제언: 이상의 결과에서 경찰관들의 성별, 교육수준, 경제상태, 건강관련 행위를 고려한 스트레스 대처 관리 교육이 실시되어야 하고, 대상자의 가족기능을 높일 수 있는 방안을 마련할 필요가 있을 것이라고 사료된다.

주요어(Key words) : 경찰관, 스트레스, 가족기능

간호업무매뉴얼이 신규간호사의 간호업무 수행능력에 미치는 효과

박경자¹·김영경²

메리놀병원¹, 부산가톨릭대학교 간호대학²

목적: 본 연구의 목적은 신규간호사에게 제공된 간호업무매뉴얼을 통한 업무수행능력향상을 보고자 함이며 그 구체적인 목적은 간호업무매뉴얼을 제공한 실험군과 간호업무매뉴얼을 제공하지 않은 대조군간의 업무수행능력의 차이를 비교하는 것이다.

방법: 비동등성 대조군 사전사후설계 (nonequivalent control group pretest-posttest design)의 유사실험연구이다. 연구대상은 간호대학을 졸업하고 일 종합병원의 수술실과 외래를 제외한 간호단위에서 근무하며 발령 후 2~3개월 된 신규간호사로서 실험군 23명과 대조군 22명을 대상으로 하였다. 사전조사는 2010년 6월 14일에서 20일 사이 연구자가 각 간호단위를 방문하여 수간호사와 신규간호사를 대상으로 연구의 목적과 ‘간호업무 수행능력평가도구’의 특성 및 평가항목의 적용 및 세부기준을 설명한 후 설문지를 배부한 후 회수 하였다. 실험처치로서는 실험군에게 8주간 간호업무매뉴얼을 제공하여 근무 시 유니폼 포켓에 넣어 다니면서 업무 중 잘 모르는 부분이 발생할 시 임상현장에서 즉시 간호업무매뉴얼을 참고할 수 있도록 하였다. 사후조사는 실험처치가 끝난 후 연구자가 각 간호단위를 방문하여 사전조사와 같은 방식으로 실험군과 대조군에게 설문지를 배부한 후 회수 하였다. 대조군은 사후조사 후 간호업무매뉴얼을 제공하였다. 자료처리는 SPSS WIN 17.0 프로그램을 이용하여 일반적 특성은 실수와 평균, 백분율 및 표준편차, 사전 동질성 검정은 χ^2 test와 t-test로, 사후 업무수행능력 차이는 t-test, 연구도구의 신뢰도는 Pearson 상관계수와 반분신뢰도계수, 그리고 Cronbach' α 로 분석하였다.

결과: 본 연구의 가설을 검정한 결과 ‘간호업무매뉴얼을 제공받은 실험군은 간호업무매뉴얼을 제공받지 않은 대조군보다 업무수행능력이 높을 것이다.’는 지지되었다($t=-5.275$, $p=.001$).

결론 및 제언: 이상에서와 같이 임상근무 경험이 없는 신규간호사들에 임상에서 쉽게 활용할 수 있는 실무위주의 간소화된 간호업무매뉴얼제공이 신규간호사들의 업무수행능력향상에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 간호업무매뉴얼 제공은 향후 이론적 기초는 가지고 있으나 임상 업무수행능력이 부족한 신규간호사들에게 실무위주의 간소화된 업무수칙을 즉각적으로 접하게 함으로써 체계적이고 신속한 간호업무 수행능력을 향상시키도록 도울 수 있는 좋은 방법이 될 것이라 생각된다.

우리나라 성인의 스트레스, 우울, 자살생각과 아토피와의 관계

박아영¹ · 김계하²

조선대학교 간호학과 박사과정¹, 조선대학교 간호학과²

목적: 본 연구의 목적은 우리나라 성인 대상자의 아토피 발병율을 알아보고 스트레스, 우울, 자살생각이 아토피와 관련이 있는지 확인하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다. 1) 대상자의 일반적 특성과 건강관련 특성을 알아본다. 2) 대상자의 아토피 발병율을 알아본다. 3) 대상자의 스트레스, 우울, 자살생각 분포를 알아본다. 4) 대상자의 일반적 특성 및 건강관련 특성과 아토피 발병유무와의 관계를 알아본다. 5) 대상자의 스트레스, 우울, 자살생각과 아토피 발병유무와의 관계를 알아본다.

방법: 본 연구는 2008년에 시행된 제 4기 2차년도 국민 건강영양 조사 결과를 이용한 횡단적 기술연구로 18세 이상의 성인 7,280명을 대상으로 하였다. 아토피 피부염 유병여부는 의사에게 아토피 피부염 진단을 받은 적이 있는 지를 보았고, 일반적 특성과 건강관련 특성 및 스트레스, 우울, 자살생각과 아토피 유무와의 관계는 카이제곱 분석 방법을 이용하여 분석하였다.

결과: 우리나라 18세 이상의 성인 대상자중 현재 아토피 피부염을 앓고 있는 경우는 전체 대상자 7,280명 중 214명으로 2.9%의 유병률을 보였다. 일반적 특성 중 연령 ($\chi^2=21.30$, $p<.001$), 성별 ($\chi^2=4.44$, $p=.035$), 결혼상태 ($\chi^2=50.66$, $p<.001$), 학력 ($\chi^2=13.31$, $p=.004$)과 아토피 유무는 유의한 관련이 있었다. 또한 아토피 환자들은 알레르기성 비염을 앓고 있는 경우가 많았다 ($\chi^2=11.11$, $p=.001$). 스트레스 ($\chi^2=9.58$, $p=.008$)와 우울증 ($\chi^2=4.44$, $p=.035$)은 아토피와 통계적으로 유의한 관련이 있는 것으로 나타났다.

결론 및 제언: 본 연구결과 아토피 피부염 환자군과 정상군 간에 자살생각에 있어서는 유의한 차이가 없었지만 아토피 환자군이 정상군에 비하여 우울증과 스트레스가 많은 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과 아토피 환자의 건강관리와 교육 시 신체적인 증상관리 뿐만 아니라 심리적인 중재도 함께 고려되어야 할 것이다.

심폐소생술에 대한 태도와 수행자신감 - 초등학교 고학년을 대상으로 -

박영례¹ · 김혜숙² · 차혜경³

군산대학교 간호학과¹, 목포가톨릭대학교 간호학과², 우석대학교 간호학과³

목적: 본 연구는 초등학생들의 심폐소생술에 대한 인식, 태도 및 수행자신감의 정도를 확인하고 기본 심폐소생술 수행자신감에 영향을 미치는 요인을 확인하여 이들에게 적합한 기본 심폐소생술 교육 프로그램 개발 및 운영의 기초자료를 제공하고자 한다.

방법: 본 연구에서는 J도에 소재하는 15개 초등학교에 재학 중인 5, 6학년을 대상으로 학교장과 보건교사의 허락을 구한 다음 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락한 총 616명이었다. 심폐소생술에 대한 태도를 측정하기 위하여 Song (2004)의 도구와 2005 AHA 가이드라인을 토대로 본 연구대상자에게 적합하도록 수정한 도구를 사용하였다. 총 4문항으로 Likert 5점 척도로 이루어져 있으며 이 도구의 chronbach's α 는 .76이었다. 심폐소생술에 대한 수행자신감을 측정하기 위하여 Kang (1998)의 도구와 2005 AHA 가이드라인을 토대로 본 연구대상자에게 적합하도록 수정한 총 6문항의 도구를 사용하였다. 이 도구의 chronbach's α 는 .87이었다. 자료수집기간은 2008년 9월 1일부터 12월10일까지이었다. 수집된 자료는 SPSS program을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, 회귀분석을 실시하였다.

결과: 초등학생의 심폐소생술에 대한 태도는 3.51점, 수행자신감은 평균 3.47점으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성에 따른 태도와 수행자신감은 성별 ($t=2.59, p=.010$; $t=2.35, p=.019$), 종교유무 ($t=5.11, p<.001$; $t=3.42, p=.001$), 성격 ($F=15.82, p<.001$; $F=23.90, p<.001$), 교육경험 ($t=1.98, p=.048$; $t=3.02, p=.003$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 심폐소생술에 대한 태도와 수행자신감은 순 상관관계 ($r=.73, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 심폐소생술 수행자신감에 영향을 미치는 요인은 태도와 성격으로 확인되었으며, 이들 변수는 55.0%의 설명력을 나타냈다.

결론 및 제언: 본 연구결과를 토대로 초등학생들을 위한 효과적인 심폐소생술 교육을 개발, 적용하여 지속적인 효과를 확인할 것을 제언하는 바이다.

주요용어: 심폐소생술, 태도, 수행자신감

간호학생의 노인대상자 사례연구 평가분석

조유향¹ · 정영미²

초당대학교 간호학과¹, 대구한의대학교 간호학과²

목적: 본 연구의 목적은 노인간호학실습 후, 간호학생들이 노인대상자를 사례연구한 내용에 대한 영역별 평가를 통해 간호학생의 임상실무능력 향상을 위하고자하며, 노인간호학실습경험에서 어떤 측면을 보완하고 개선해야 할지에 대한 기초자료를 제공하고자 시행하였다.

방법: 본 연구의 대상자는 4년제 간호학과 학생으로, 군 지역 소재 1개 대학의 간호학과와 시 지역 소재 1개 대학 간호학과로 노인간호학실습을 이수한 학생 총 295명을 대상으로 하였다. 이 중 자료가 충실하게 기재되지 않은 12명의 학생을 제외한 283명의 자료만 분석에 사용하였다. 실습평가분석을 위한 자료수집은 2008~2009년 2년 동안 이루어졌으며, 실습학생은 동일한 실습내용과 노인간호학실습서를 사용하였다. 자료분석은 간호학생이 제출한 노인간호학실습서 중 임상집담회 때 발표한 사례연구에 대한 평가표를 분석하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하였으며, 대상자의 특성은 빈도와 백분율로 분석하였으며, 간호학생의 사례연구평가는 각 영역 및 문항별 평균과 표준편차, 점수범위를 알기 위해 최저와 최대점수를 구하였다.

결과: 본 연구대상자는 군 지역 소재 대학 간호학과 학생 197명, 시 지역 소재 대학 간호학과 학생 86명, 총 283명이었다. 이 중에서 여학생은 255명 (90.1%), 남학생은 28명 (9.9%)으로 나타났다. 자료수집은 2개년간 이루어졌으며, 2008년도에 136명, 2009년도에 147명을 수집하였고, 이들 간호학생의 노인간호학실습 평균점수는 89.6점인 것으로 나타났다. 노인간호학 실습평가 중에서 간호학생의 사례연구 평균점수를 살펴보면, 사정 0.91점, 진단 0.91점, 계획 0.77점, 중재 0.89점, 평가 0.84, 기록 0.91점, 기타 0.88점이었으며, 총 평균점수는 0.87점이었다. 이 중 사정, 진단과 기록 점수가 가장 높았으며, 계획 점수가 가장 낮았다. 간호학생의 사례연구평가를 구체적으로 살펴보면, 사정에서는 ‘의미있는 자료를 수집하였다’가 0.99점으로 가장 높았고, ‘카텍스, 차트, 의무기록, 검사결과로부터 자료를 수집하였다’가 0.96점, ‘언어적 의사소통을 통해 자료를 수집하였다’가 0.94점으로 그 뒤를 따랐다. 진단에서는 ‘대상자와 의사소통 하였다’가 0.96점으로 가장 높았고, ‘간호문제를 정확히 파악하여 간호진단을 내렸다’가 0.95점으로 그 뒤를 따랐다. 계획에서는 ‘합리적 근거에 기초를 두었다’와 ‘실행가능하고 구체적인 계획을 세웠다’가 모두 0.92점으로 가장 높았다. 수행에서는 ‘간호술을 안전하게 수행하였다’가 0.96점으로 가장 높았고, ‘간호술을 수행하기 전에 대상자에게 설명하였다’와 ‘계획에 맞는 수행을 하였다’가 모두 0.94점으로 그

뒤를 따랐다. 평가에서는 ‘대상자에게 진실하고 정숙하게 대했다’가 0.97점으로 가장 높았고, ‘실습기간을 정확히 지키다’가 0.96점으로 그 뒤를 따랐다. 기록에서는 ‘간호과정 기록을 정확하게 하였다’와 ‘깨끗하게 정서를 하였다’가 0.92점으로 가장 높았다. 기타에서는 질환에 대한 문헌고찰을 하였다’가 0.98점으로 가장 높았다. 반면에 낮은 점수를 보인 문항은 계획영역에서 ‘지역사회 자원이용이 포함되었다’가 0.45점으로 가장 낮았으며, 평가영역에는 ‘결과에 따라 재조정을 하였다’가 0.66점, 계획영역에서는 ‘기대되는 결과가 명료하다’가 0.70점으로 다른 문항에 비해 낮은 점수를 나타냈다.

결론 및 제언: 본 연구에서 노인간호학실습을 수행한 간호학생은 사례연구의 사정, 진단, 기록은 잘 수행한 것으로 평가하였으나, 계획 및 평가부분은 상대적으로 잘 수행하지 못한 것으로 평가하였다. 대부분의 임상실습에서 사례연구결과에 대한 피드백이 거의 이루어지고 있지 않은 실정이며, 급성기 병원은 대상자가 주로 2주 이내에 퇴원을 하기 때문에 대상자 정보를 장기적으로 파악하는 것은 어려울 수 있다. 그러나 노인간호학실습이 주로 이루어지는 노인전문병원이나 요양병원인 경우, 노인의 재원기간은 수개월에서 생의 마지막까지 장기 입원하는 경향이 있기 때문에 간호학생들로 하여금 노인간호학실습이 끝난 후에 자신이 담당한 사례연구자의 건강상태를 지속적으로 모니터링할 수 있는 추후간호에 대한 실습방법이 개발될 필요가 있다.

주요용어: 간호학생, 사례연구

Effects of a Discharge Education on Symptom Experience and Compliance with Self-Care Among Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Jo, Eun Hye¹ · Hwang, Seon Young²

Department of Nursing, Chosun University Graduate School

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects of a discharge education on the degrees of symptom experience and compliance with self-care among patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD).

Methods: This study adopted a quasi-experimental control group pre-and post-test design. A total of 67 patients who were hospitalized for COPD management were recruited from in-patient units of a hospital from August to November, 2010. Approval for research proposal was obtained from the institutional review board of the hospital. Thirty five patients each were assigned to experimental and control group. A 40-minute length one-to-one education using an education chart and a booklet was administered to experimental group and included the managements of COPD symptoms and daily self-care. Self-administered questionnaire was used and data from control group were obtained in advance to the data of experimental group. Data for post-test was collected at the time of visiting outpatient clinic after 1 month among experimental group. Data were analyzed by using SPSS PC version 17.0.

Results: Average age of the subjects was 67.43 (± 10.24) and 90% of the subjects had a middle school graduation or lower. The degree of symptom experience after 1 month among experimental group was significantly higher than the one of control ($t=3.38$, $p=.001$). In addition, the degree of self-care compliance among experimental group was significantly higher than the one of control group ($t=-39.81$, $p<.001$). All subcategories of a self-care compliance were also significantly different.

Conclusion: A discharge education was effective in decreasing a symptom experience and increasing a compliance with self-care, and should be continuously provided to the patients with COPD.

간호대학생의 비판적 사고성향과 임상수행능력 및 임상실습만족도에 관한 연구

조학순 · 서문숙

진주보건대학 간호과

목적: 본 연구는 간호대학생의 비판적 사고성향, 임상수행능력 및 임상실습만족도를 조사하고 이들 간의 관계와 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 간호교육과 간호실무 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

방법: 본 연구의 대상자는 J시에 소재하는 일개 간호과에 재학 중인 2, 3학년 학생 278명으로, 자료수집 기간은 2008년 8월 20일부터 9월 30일 까지이다. 본 연구는 설문지를 사용한 서술적 조사연구로서 비판적 사고성향 측정을 위해 박선환(1998)이 개발한 도구를 사용하였고, 임상수행능력을 측정하기 위해 사용된 도구는 이원희 등(1990)이 개발하고 최현영(1992)이 수정 보완한 도구를 본 연구자가 수정 보완하여 사용하였고, 임상실습만족도는 이숙자(1980)가 개발하고 김귀숙(1992)이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS Win version 12.0을 이용하여 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, 그리고 Duncan test, Pearson Correlation Coefficient 로 분석하였다.

결과: 1) 본 연구대상자들의 비판적 사고성향의 평균평점은 3.49로 중정도의 비판적 사고성향을 가지고 있는 것으로 나타났으며 전체 영역에서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 각 하위요인별 평균평점을 비교해보면 지적열정은 평균 3.32, 지적정직은 평균 3.64, 신중성은 평균 3.35, 객관성은 평균 3.07 으로 간호대학생의 비판적 사고성향은 지적정직이 가장 높은 것으로 나타났으며, 지적정직에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($t=-2.03, p=.044$). 2) 임상수행능력의 정도는 평균평점 3.46으로 나타났으며, 전체 영역에서 학년 간에 통계적으로 유의한 차이가 있음을 볼 수 있었다 ($t=-2.81, p=.005$). 각 하위요인별 평점을 비교해 보면 간호기술 평균 3.43, 교육/협력관계 평균 3.41, 대인관계 평균 3.47, 전문직 발전 평균 3.55 으로 전문직 발전이 가장 높은 것으로 나타났으며, 간호기술 ($t=-3.44, p=.001$)과 교육/협력관계 ($t=-2.68, p=.008$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 대인관계, 전문직 발전은 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았으나 학년이 올라갈수록 높은 것으로 나타나 임상수행능력의 정도는 학년과 관련성이 있는 것으로 볼 수 있었다. 3) 임상실습에 대한 만족도는 평균평점 3.34로 나타났으며, 전체 영역에서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 각 하위요인별 평균평점을 비교해 보면 실습내용은 평균 3.54, 실습지도는 평균 3.42, 실습환경은 평균 3.29, 실습시간은 평균

3.27, 실습평가는 평균 3.08로 실습내용에서 가장 높은 만족도를 보였고, 실습환경과 실습평가에서 통계적으로 유의한 요인으로 나타났다 ($t=2.28, p=.024$). 4) 일반적인 특성에 따른 비판적 사고성향은 성별 ($F=2.30, p=.022$), 전공에 대한 만족도 ($F=6.61, p=.002$)에서 통계적으로 유의한 결과가 있는 것으로 나타났다. 5) 일반적인 특성에 따른 임상수행 능력은 입학동기($F=3.99, p=.004$)와 전공에 대한 만족 ($F=6.61, p=.002$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 6) 일반적인 특성에 따른 임상수행 능력은 입학동기($F=3.99, p=.004$)와 전공에 대한 만족 ($F=6.61, p=.002$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 7) 대상자의 비판적 사고성향과 임상수행능력, 임상실습만족도간의 관계는 비판적 사고성향과 임상수행능력간의 상관성으로 정적 상관성이 나타나 비판적사고가 높아질수록 임상수행능력이 향상되는 것으로 나타났으며, 임상수행능력이 높아질수록 임상실습만족도가 향상되는 것으로 나타났고, 비판적사고가 높아질수록 임상실습만족도가 높은 것으로 나타났다.

결론 및 제언: 이상의 연구결과 간호대학생의 비판적 사고성향과 임상수행능력, 임상실습만족도간의 관계가 있음을 확인하였다. 이를 토대로 간호학생의 임상수행능력을 향상시키기 위해 간호교육에서 비판적 사고를 촉진하고 이를 측정하기 위한 연구가 필요하며, 대학교육에서 비판적 사고능력을 중요시 여김으로써 임상수행능력을 증진시키고, 실습환경, 실습내용 등 임상실습만족과 관련된 요인에 대한 검토 및 이를 향상시키기 위한 방안이 마련되어야 할 것이다.

재활프로그램이 슬관절 전치화술 노인환자의 통증, 슬관절 가동범위 및 거동에 미치는 효과

신지연¹·전점이²

동의의료원¹, 동의대학교 간호학과²

목적: 본 연구는 슬관절 전치환술 노인 환자에게 운동과 교육을 포함하고 있는 재활 프로그램을 적용하여 통증, 슬관절 가동범위 및 거동에 미치는 효과를 규명하기 위함이다.

방법: 본 연구의 대상은 2010년 6월 1일부터 2010년 9월30일 사이에 부산광역시 D병원에 퇴행성관절염으로 입원하여 슬관절 전치환술을 받기로 예정되어 있는 65세 이상 환자 55명(실험군 27, 대조군 28)이다. 먼저 대조군에게는 기존의 교육을 적용하였고, 실험군에게는 본 연구에서 개발된 운동과 교육으로 구성된 재활프로그램(4주간)을 적용하여 양군의 전·후 통증, 슬관절 가동범위 및 거동을 비교하였다. 통증은 NRS (Numerical rating scale)로, 슬관절 가동범위는 관절각도계 (goniometer)로, 그리고 거동은 FAC (Functional ambulation classification)로 측정하였다.

결과: 1) 실험군과 대조군의 재활프로그램 시행 전과 시행 후 5주 평균 통증점수 비교에서 실험군이 대조군보다 유의하게 감소하였다($U=77.5, p=.000$). 2) 실험군과 대조군의 재활프로그램 시행 전과 시행 후 5주 평균 슬관절 가동범위 비교에서 실험군의 슬관절 가동범위 회복이 대조군보다 유의하게 빨랐다($U=253.5, p=.017$). 3) 실험군과 대조군의 거동능력 비교에서는 재활프로그램 시행 전과 후에 유의한 차이가 없었다($U=289.0, p=.060$).

결론 및 제언: 이상의 결과를 통해서 볼 때 본 연구에서 적용된 재활프로그램은 슬관절 전치환술 노인 환자의 수술 후 통증 감소와 슬관절 가동범위의 빠른 회복을 위한 효과적인 간호중재로 사용될 수 있을 것이며, 향후 반복연구를 통한 확고한 근거기반이 마련되어야 할 것이다. 또한 효과변수로 사회심리적인 요인에 대한 연구도 필요할 것이다.

다문화가정의 “우리가족 되어가기”에 관한 연구

양진향¹·김송순·박현주·강은정·변상희·방지수²

인제대학교 간호학과¹, 인제대학교 간호학과 대학원 박사과정²

목적: 본 연구의 목적은 다문화가정의 “우리가족 되어가기”에 대한 심층적이고 포괄적으로 이해하고자 하는 것이며, 이를 토대로 결혼 이주여성을 중심으로 한 다문화가정의 가족형성 및 한국사회적응과 관련된 간호요구를 파악하고 간호중재를 개발하는 데 지침을 제공하고자 한다.

방법: 본 연구는 한국사회에서의 다문화 가정의 가족형성 과정을 이해하기 위한 근거이론 연구이다. 연구 참여자는 B시 및 인근 K군에 거주하는 결혼이주 여성 5명과 한국인 남편 3명, 시어머니 1명 등 총 9명이며, 다문화 가족지원센터를 통해 소개를 받고 본 연구 참여에 동의한 자들이다. 자료 수집은 심층면담과 관찰을 통해 이루어졌으며 면담내용은 녹취되었다. 분석은 자료수집과 동시에 순환적으로 이루어졌으며, 기간은 2010년 7월부터 9월까지 약 3개월간이었다. 자료 분석과정에서는 질적 연구의 일반적 절차와 기법 및 Strauss와 Corbin (1998)이 제시한 근거이론방법을 적용하여 분석하였다.

결과: 다문화 가정의 가족형성 과정의 중심현상은 소통의 단절이었으며 원인적 상황은 기대의 좌절, 언어 차이, 생활양식의 차이, 및 신뢰감의 부재이었으며, 맥락은 한국가족의 이방문화에 대한 태도와 결혼이주여성의 한국문화 적응의지로 파악되었다. 참여자들의 작용/상호작용 전략은 한국어배우기, 한국문화적응하기, 상호간 차이조율하기, 스트레스 관리하기 등이었다. 매개요인으로는 지지체계, 자녀양육의 제약성, 건강 상태, 의료접근의 한계성 등이었으며, 결과는 소통의 벽 허물기와 있는 그대로 겨안기로 파악되었다.

결론 및 제언: 이상의 연구결과에서 다문화 가정의 가족형성 과정의 핵심범주는 “우리가족 되어가기”로 파악되었으며, 이 과정에서 다문화 가정이 경험하는 갈등과 적응의 문제는 개인과 가족뿐 아니라 이들과 함께 살아가는 우리사회 전체의 문제임을 확인하였다. 따라서 다문화 가정이 우리사회에서 가족으로 뿌리내릴 수 있도록 돕는 프로그램의 개발이 필요하다고 본다.

아로마 발반사마사지가 치매 노인환자의 수면, 우울 및 문제행동에 미치는 효과

양희정¹ · 김인숙²

조선대학교 간호학과 석사과정¹, 조선대학교 간호학과²

연구의 필요성 및 목적 : 비침습적인 보완대체요법을 이용한 간호중재방법 중 하나인 아로마 발반사마사지는 라벤더와 페퍼민트를 배합한 아로마 오일과 발반사마사지를 병행한 요법으로, 불안, 우울, 수면장애, 통증 등의 증상을 치료하는 방법으로 이용되고 있다. 이에 본 연구에서는 경증 치매 노인환자에게 아로마 발반사마사지를 적용하여 수면, 우울 및 문제행동에 미치는 효과를 규명하고자 시도하였다.

연구방법 : 본 연구는 비동등성 대조군 전후설계의 유사실험연구이며, 연구 대상자는 C도에 위치한 일개 요양병원에서 치매로 진단받고 입원 중인 치매 노인환자로서 실험군 31명, 대조군 31명 총 62명이었다. 본 아로마 발반사마사지는 저녁식사 후 실험군에게 6주 동안 주당 2회, 1회 40분, 총 12회 시행하였고, 대조군에게는 시행하지 않았다. 연구도구는 오진주 등(1998)이 개발한 수면측정도구, Brink(1983)가 개발하고 송미순 등(1997)이 번역한 노인우울척도, 김경애(2003)가 개발한 문제행동사정도구를 이용하여 측정하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 program을 이용하여 실험군과 대조군의 동질성 검정은 χ^2 -test, Fisher exact test 및 t-test로 분석하였고, 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 효과는 independent t-test로 분석하였다.

연구결과 : 본 연구의 대상자는 평균 실험군 78.7세, 대조군 79.1세이었고, 일반적 특성과 종속변수에 대한 동질성 검정에서는 두 집단 간 유의한 차이가 없어 동질하였다. 아로마 발반사마사지 시행 후 효과를 검정한 결과, 수면에서는 실험군 4.29점 증가, 대조군 1.45점 증가하여 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다($t=3.40, p=.001$). 우울에서는 실험군이 3.26점 감소하였고, 대조군은 오히려 0.29점 증가하여 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다($t=2.63, p=.011$). 문제행동에서는 실험군 0.06점 증가, 대조군 0.58점이 증가하여 두 집단 간에 유의한 차이가 없었다($t=.03, p=.976$).

결론 : 본 연구의 결과를 통하여 라벤더와 페퍼민트를 배합한 아로마 오일과 발반사마사지를 병행한 아로마 발반사마사지가 수면을 증진시키고 우울을 감소시켜 경증 치매 노인환자의 수면과 우울에 긍정적인 효과가 있음을 확인할 수 있었다.

주요어: 아로마 발반사마사지, 치매, 수면, 우울, 문제행동

노인의 우울과 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성

하주영¹ · 박지은²

부산대학교 간호대학 조교수¹, 부산대학교 간호대학원 석사과정²

목적: 본 연구의 목적은 지역사회에 거주하는 노인의 우울 정도를 확인하고 우울 정도에 따른 운동 자기효능감, 운동 유익성 및 장애성의 차이를 비교분석하며 이들 변수 간의 관계를 파악하기 위한 것이다.

방법: 본 연구의 대상자는 Y시에 거주하는 65세 이상 남녀노인을 대상으로 노인복지관의 협조를 얻어 편의표집하였다. 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구참여에 동의한 대상자에게 Korean Geriatric Depression Scale: short form, Exercise Self-efficacy Scale, Exercise Benefits/Barriers Scale로 구성된 설문지를 이용하여 2008년 9월 22일부터 10월 28일까지 자료를 수집하였다. 수집된 348부의 자료 중 응답이 누락된 42부를 제외한 306부(87.9%)를 결과분석에 사용하였다. SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였고, 우울 정도에 따른 변수 간의 차이는 ANOVA와 Scheffe로 검증하였으며, 변수 간의 상관관계는 Pearson's correlations coefficients를 구하였다.

결과: 대상자의 평균연령은 72.40세였으며, 남자 35.0%, 여자 65.0%였다. 대상자의 우울 정도는 평균 5.11 ± 3.95 점이었으며, 정상 53.9%, 경증우울 26.8%, 중증우울 19.3%로 나타났다. 대상자의 운동 자기효능감은 1,800점 만점에 평균 585.42 ± 358.99 점, 운동유익성은 108점 만점에 80.30 ± 15.79 점, 운동장애성은 52점 만점에 평균 37.82 ± 6.69 점으로 나타났다. 대상자의 우울 정도에 따른 운동 자기효능감 ($F=23.20, p<.001$)과 운동유익성 ($F=14.69, p<.001$)은 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 운동장애성은 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 우울과 운동 자기효능감, 운동유익성 및 운동장애성의 관계를 살펴본 결과, 우울과 운동 자기효능감($r=-.376, p<.001$), 운동유익성($r=-.314, p<.001$)과 유의한 음의 상관관계를 보였고, 운동 자기효능감과 운동유익성($r=.529, p<.001$), 운동장애성($r=.127, p=.026$)과 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

결론 및 제언: 이상의 결과에서 지역사회에 거주하는 노인은 우울정도가 심할수록 운동 자기효능감과 운동유익성에 대한 긍정적인 지각이 감소됨을 알 수 있다. 따라서 노인의 건강 관리에 중요한 건강행위 중 하나인 운동수행을 향상시키기 위해 우울 증재방안과 함께 운동 자기효능감 및 운동유익성을 향상시킬 수 있는 프로그램이 마련되어야 할 것이며, 추후 본 연구결과를 바탕으로 한 지역사회 노인건강관리 프로그램의 효과검정 연구를 제안한다.



2010년도 성인간호학회 동계학술대회

정기총회

정기총회 순서

사회 : 김영경 성인간호학회 회장

전 회의록 낭독	정영미 서기이사
감사보고	감 사
회무보고	회 장
2010년도 사업보고 및 2011년 사업계획(안)	회 장
2010년도 결산보고 및 2011년 사업계획(안)	황선경 회계이사
토의안건	회 장
폐 회	회 장

목 차

1. 성인간호학회 연혁	78
2. 전 회의록	79
3. 감사보고서	81
4. 2010년도 회무보고	82
5. 2010년도 사업보고 및 2011년도 사업계획(안)	84
6. 2010년도 결산보고 및 2011년도 예산(안)	90
7. 성인간호학회 회칙	93
8. 성인간호학회 학술대회 실적	101
9. 성인간호학회 역대회장 명단	109
10. 성인간호학회 이사명단	110

1. 성인간호학회 연혁

1971. 06. 25 대한간호학회 내외과 간호학 분과학회로 발기총회 개최
1979. 02. 16 성인간호학 분과학회로 명칭 개정
1982. 03. 4 성인간호학 분과학회에서 기초간호학 분과학회가 독립함
1987. 03. 27 성인간호학회로 분과 명칭 삭제
1989. 12. 성인간호학회지 제 1권 (창간호) 발간
1990. 12. 성인간호학회지 연 2회 (6월, 12월) 발간하기로 함
1992. 07. “노인/가정간호” 해외연수 프로그램 실시
장소: 하와이 간호대학 및 선정된 의료보건시설
1996. 12. 성인간호학회지 연 3회 (4월, 8월, 12월) 발간하기로 함
1998. 12. 성인간호학회지 연 4회 (3월, 6월, 9월, 12월) 발간하기로 함
1999. 12. 성인간호학 학습목표개발
2000. 06. 7개 지역이사선임 및 지회활성화
2000. 10. 성인간호학회 로고 제정 및 학회기에 성인간호학회 로고삽입
2000. 10. 성인간호학회 홈페이지 개설 (<http://adultnursing.web.riss4u.net>)
2000. 11. 성인간호학 국가시험문제 개정작업 후 문제집 발간 (대한간호협회 출판부)
2001. 04. 성인간호학회 영문 약자 명칭 개정 J Korean Acad Adult Nurs.
2001. 8. 22-23 성인간호학회 창립 30주년 기념행사
국가시험 문항수 수정확정
2001. 학술진흥재단의 등재 후보지로 됨
2002. 08. 30 회원 600명 확보되어 학회지 620부 출판
2003. 09. 2 회원 630명 확보되어 학회지 650부 출판
2003. 09. 25 성인간호학회지의 Korea-Med 등재
2003. 11. 성인간호학 국가시험문제 개정작업 후 문제집 발간 (대한간호협회 출판부)
2004. 07. 5 성인간호학 학습목표 개정 워크숍
서울과 지방이 교차하여 회장 역임 의결
2005. 01. 성인간호학회지 학술진흥재단 등재지로 선정
2006. 01. 지방에서 성인간호학회 회장 선출
2006. 03. 회원 750명 확보되어 학회지 750부 출판
2006. 10. 성인간호학회 홈페이지 개편 및 학술지 온라인 사업 실시
2007. 01. 온라인 논문투고 사업 본격적으로 실시
2009. 06. 성인간호학회지 영문 약자 명칭 개정 Korean Acad Adult Nurs.
2009. 11. 회원 1,004명 확보
2010. 05. 27 춘계학술대회 개최
2010. 10. 30 영문학회 및 학회지명 통일
학회명: Korean Society of Adult Nursing
학회지명: Korean Journal of Adult Nursing
2010. 12. 03 회원 1,079명 확보
2010. 12. 10 동계학술대회 개최

2. 전 회의록

2009년도 성인간호학회 전체이사회

일 시: 2009. 12. 11(금) 12시30분-13시30분

장 소: 중앙대학교 의과대학 신관 511호

참석자: 최경숙, 김영경, 박경숙, 서순립, 유양숙, 용진선, 소향숙, 소희영, 은 영, 정은숙, 함미영, 김희경, 이명숙, 이윤정, 채영란 (총 15명)

1. 전 회의록 낭독: 서기이사 정은숙

서면보고하기로 소희영 동의, 김영경 재청

2. 보고사항: 회장 최경숙

- (1) 회원수 증가(등록 회원수 1,004명)에 따라 신년도부터 회원집중관리의 필요성을 논의함
- (2) 학회지 발간 관련: 2008년부터 연간 6회 발간하고 있으나 대한간호학회지가 SCI 등재지가 되면서 원고수가 줄어 예산상 차질이 있음
- (3) 성인간호 이사회 조직: 교육, 법제위원장이 추가되어 회칙을 개정함 (자료집)
- (4) 2009년도 사업실적 보고 (자료집)
- (5) 홍보위원회: 홈페이지에 성인간호학회 소식지 만들어 소식을 나누고 있음
- (6) 출판위원회: 성인간호학회지가 SCI에 들어가도록 논문의 인용지수도 높여야 할 것이며 회원들의 집중적인 노력이 필요할 것임
- (7) 회계보고: 회원수에 비해 수입회비가 적음

2009년도 성인간호학회 정기총회

일 시: 2009. 12. 11. 13시 30분 - 14시 30분

장 소: 중앙대학교 의과대학 신관 511호

참석자: 최경숙 외 87명

박경숙 총무의 사회로 오후 1시 30분부터 2009년도 성인간호학회 정기총회가 개최되다.

1. 전 회의록 낭독

정은숙 서기이사가 보고하던 중 서면으로 보고 받도록 제안이 들어오다. 김영경 회원 동의, 김주성 회원의 재청으로 회원 모두가 '가'하여 통과하다.

2. 감사보고

서순립 감사가 보고하다.

3. 2009년도 사업 및 회무보고

최경숙 회장이 보고하다-----총회자료 참조

김남초 회원 동의, 김영경 회원 재청으로 회원 모두 '가'함으로 통과하다.

4. 2009년도 결산보고

함미영 회계이사가 보고하다-----총회자료 참조
김희경 회원 동의, 전은경 회원 재청으로 회원 모두 ‘가’함으로 통과하다.

5. 우수연구지원사업 연구비 수여

연구비(각 100만원) 지원 대상: 하은주, 박용숙
최경숙 회장이 수여하다.

6. 차기 임원진 결정

회장: 김영경, 부회장: 김분한

감사: 김남초, 최경숙

김분한 회원 동의, 김영경 회원의 재청으로 회원 모두 ‘가’함으로 통과하다
이사진은 차기 회장단이 회기 시작 전에 구성하기로 하다.

7. 2010년도 사업계획 및 예산(안)

차기 김영경 회장이 보고하다----- 총회자료 참조
이명숙 회원 동의, 김춘길 회원 재청으로 통과하다.

8. 토의안건-----김영경 회장

- 회칙 개정안(총회 자료) 검토

21조 ‘본 학회 모든 회의의 의결정족수는 출석인원의 과반수 찬성으로 통과할 수 있다’라고 수정하고 나머지 부분은 개정안(총회 자료집 참조)대로 통과하다.

- 회칙 제 7조 2항 지역이사 수 8명의 근거에 대해 조경숙 회원이 질문하자 신임 회장이 회원 수 및 기타를 고려하여 보다 합리적인 지역 분배의 근거를 제시하고 다시 조정할 수 있도록 이사회에 관련 업무를 위임해 달라고 청한데 대해 모두 ‘가’하여 통과하다.

- 개정 회칙 제11조 ‘차기 회장은 서울과 지방의 지역에서 윤번제로 선출하며...’를 서울도 일 지역으로 포함하여 전국의 지역을 윤번제로 맡자는 의견을 서남숙 회원이 제안하였음. 박지원 회원 동의와 정은숙회원의 재청으로 안건이 상정되다. 해당 안에 대하여 거수로 의견을 물은 결과 찬성 24표, 반대 5표가 나오다. 과반수의 동의가 있어야 안건이 통과할 수 있으므로 회장이 무응답은 동의로 처리하겠다고 하면서 다시 한번 반대 의사를 물었으나 추가 반대 의사가 없었다. 따라서 차차기 회장부터는 전국에서 윤번제로 선출하도록 해당 안건이 통과 되다.

기록: 서기이사 정은숙

3. 감사 보고서

감 사 보 고

2009년 12월 4일부터 2010년 12월 2일까지
경상장부, 예금 증서, 각종 증빙자료 및 제반공문서,
회의록, 업무집행과 회무 전반에 관한 사항을 검사한
결과 착오 없음을 확인하였습니다.

2010년 12월 2일

성인간호학회 감사 : 최 경 숙



김 남 초



4. 2010년 회무보고(2010. 1. 1 - 2010. 12. 03)

1) 회의

회의명	집회수	비 고
정기총회	1회	
이사회의	6회	
출판위원회	12회	
학술위원회	3회	
홍보위원회	3회	
법제위원회	1회	
교육위원회	3회	

2) 회원현황 (2010.12.3 기준)

구 분	회원수
평생회원	845명
연회원	35명
비구독 평생회원	114명
비구독 연회원	85명
총	1,079명

** 기관구독자 : 66 곳

** 참고: 2009년(2010년도와 비교)

 평생회원 703명(142명 증가)

 연회원 30명(5명 증가)

 비구독 평생회원 103명(11명 증가)

 비구독 연회원 71명(14명 증가)

 총 172명 증가(2009년 대비, 1,004명일 경우 75명 증가)

3) 공문

	구분	접수(단위: 건)
공문접수	○ 한국연구재단	3건
	○ 한국간호과학회	19건
	○ 간호사 국가시험위원회 위원장	3건
	○ 대한간호협회	2건
	○ 부산, 울산, 경남 성인간호학회	1건
	○ 대구, 경북 성인간호학회	1건
	○ 한국과학기술단체 총연합회	9건
	○ 한국학술단체 총연합회	2건
	총	37건
공문발송	○ 한국간호과학회	19건
	○ 간호사 국가시험위원회 위원장	3 건
	○ 성인간호학회 전체 이사	19건
	○ 군지출판사/현문사/수문사	6 건
	○ 전국대학병원	4 건
	○ 한국연구재단	3 건
	○ 논문 연구자	1 건
	○ 전국 간호대학	159건
	총	220건

4) 학회지 발간

구분	발간 (단위: 부)
○ 2009년 12월 발간 (제21권6호)	500
○ 2010년 2월 발간 (제22권1호)	500
○ 2010년 4월 발간 (제22권2호)	500
○ 2010년 6월 발간 (제22권3호)	500
○ 2010년 8월 발간 (제22권4호)	500
○ 2010년 10월 발간 (제22권5호)	500

5. 2010년도 사업보고 및 2011년도 사업계획(안)

2010년도 사업계획안	2010년도 사업실적	2011년도 사업계획(안)
<p>총무</p> <p>1. 회원관리 - 증원 및 관리</p>	<p>1. 회원확대 및 활성화 (2010년 12월 3일 기준) - 평생회원 845명, 비구독 평생회원 114명 - 연회원 35명, 비구독 연회원 85명 총 : 1,079명 (2010년도 총 회원수; 1,079명) - 2009년 대비 75명 증가</p>	<p>1. 회원관리 - 증원 및 관리</p>
<p>2. 회의 정기총회 1회 전체이사회 1회 실행이사회 6회 위원회 필요시 - 학술위원회 - 출판위원회 - 홍보위원회 - 명예위원회 - 교육위원회</p>	<p>2. 회의 정기총회 1회 전체이사회 1회 실행이사회 6회 위원회 - 출판위원회 6회 - 학술위원회 2회 - 홍보위원회 1회 - 명예위원회 1회 - 교육위원회 2회</p>	<p>2. 회의 정기총회 1회 전체이사회 1회 실행이사회 6회 위원회 필요시 - 학술위원회 - 출판위원회 - 홍보위원회 - 명예위원회 - 교육위원회</p>
<p>3. 사회활성화</p>	<p>3. 사회활성화 - 사회 활동 현황 파악 - 사회 지원금 지원</p>	<p>3. 사회활성화 - 사회 활동 활성화 방안모색 - 사회 회원관리</p>
<p>4. 연계사업 활성화 1) 한국간호과학회 사업 적극협력 2) 한국간호평가원 연계사업 협력</p>	<p>4. 연계사업 활성화 1) 한국간호과학회 연계사업 - 간호사국가시험대비 문제집 수정작업 2) 한국간호평가원 연계사업 - 문항개발위원회 추천 작업 - 문항평가위원회 추천 작업 - 간호사 국가고시(성인간호학) 출제위원 추천 작업</p>	<p>4. 연계사업 활성화 1) 한국간호과학회 사업 적극협력 2) 한국간호평가원 연계사업 협력</p>

2010년도 사업계획안	2010년도 사업실적	2011년도 사업계획(안)
<p>홍보위원회</p> <ol style="list-style-type: none"> 홍보위원회 개최 홈페이지 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 홈페이지를 통한 학회홍보 및 각종 행사 홍보 - 회원간 학문교류 - 업데이트 - 성인간호학회지 투고 온라인 작업 - 다른 학회와 링크작업 	<ol style="list-style-type: none"> 홍보위원회 구성 및 개최 홈페이지 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 학회홍보 및 각종 행사 홍보 - 업데이트 - 성인간호학회지 온라인논문투고 홈페이지 개편작업 <ul style="list-style-type: none"> - 새 홈페이지 시험운영 개시: 2010. 12. - 특상: <ul style="list-style-type: none"> * 논문검색시스템 Linkout 프로그램 개발 및 DB재정비 * on & off-line 회원정보통합 * 기능업데이트: 온라인논문투고, 학술대회 및 관리기능시스템 	<ol style="list-style-type: none"> 홍보위원회 개최 새 홈페이지 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 홈페이지를 통한 학회홍보 및 각종 행사홍보 - 회원교류확대 - 업데이트 - 다른 학회, 정보DB와 링크작업 - 기능업데이트: 온라인논문투고, 학술대회 및 관리기능시스템
<ol style="list-style-type: none"> 대외매체 및 대외기관에 학회홍보 	<ol style="list-style-type: none"> 대외매체 및 대외기관에 학회홍보 	<ol style="list-style-type: none"> 대외매체 및 대외기관에 학회홍보

2010년도 사업계획	2010년도 사업실적	2011년도 사업계획(안)
<p>출판위원회</p> <p>1. 학회지 발간 6회 - 격월 발간</p> <p>2. 한국연구재단 등재지 계속평가 - 2009년도 등재지 평가보고서 작성</p> <p>3. 학회지의 질 관리 •출판위원회의 12회 (오프라인 6회, 온라인 6회) •논문 심사의 질 관리: - 심사위원 3인 심사 고려 - 한국간호과학회 출판위원 심사위원 질향상을 위한 워크숍 참석 - 한국간호과학회 심사관련 공조체계 확립 •학회지 게재 논문의 활용 활성화: -국제학술지 데이터 베이스(SCI, Medline, CINAHL, SCOPUS)에 등재 준비 -한국학술진흥재단 의편집 학술지(KoreaMed) 홈페이지 안에서 논문 전문 공개 준비</p> <p>•타 학회와의 출판(편집) 관련 협조 활동 -대한의학회 학술지 편집인 협의회 회의 참석 -한국간호과학회 출판 관련 워크숍 참석 • 논문 투고를 모두 온라인 투고로 전환</p>	<p>1. 학회지 발간 6회 -호당 주재 없이 격월 발간 -2월호(11편) 4월호(10편) 6월호(10편) 8월호(10편) 10월호(10편) 12월호(13편)</p> <p>2. 한국연구재단 등재지 계속평가 작성 - 2011년 등재지 평가위해 설명회 참석 - 의학학술지 편집인협의회 재평가 통과</p> <p>3. 학회지의 질 관리 •출판위원회의 6회 (오프라인 3회, 온라인 3회) •논문 심사의 질 관리: - 심사위원 3인이 심사하는 3심제도 구축 (4월호부터) 편집인사의 format 심의 → 3심심의 → 편집심의 → 편집위원장 최종 심의 단계로 구성함. - 한국간호과학회 심사질향상 워크숍 강연 및 참석2회 - 한국간호과학회 및 회원학회, 임상연구포럼 중복게재 확인한 공조체계 확립: 매회논문 list 교환 - 영문논문은 가능하면 ANR로 투고 권고</p> <p>•학회지 게재 논문의 인용 활성화: -홈페이지 및 KIST 등 성인간호학회지 무료 탐색기회제공 -Koreamed database에서 검색 및 초록제공 -국제학술지 데이터베이스(Medline, CINAHL, SCOPUS, SCI) 등재 준비 -학술지 구성 및 디자인 개편 (2월호부터) -편집위원별로 분담하여 준비 시작함. -원문제공을 위한 제도로 현재 의학사람의 홈페이지 개정작업 시 link out 준비완료예정</p> <p>•타 학회와의 출판(편집) 관련 협조 활동 -대한의학회 학술지 편집인 협의회 워크숍참여 -한국간호과학회 출판 관련 워크숍 참여</p> <p>4. 연구윤리강화 • 성인간호학회 윤리규정 추가 제정 • 연구윤리위원회 구성</p>	<p>1. 학회지 발간 6회: 격월 발간 -호당 10~12편 예정</p> <p>2. 한국연구재단 등재지 계속평가</p> <p>3. 학회지 질관리 1) 출판위원회 2) 논문심사의 질관리 -심사위원 워크숍 개최 -심사위원 평가제도 확립 -타 학회 간 게재논문 중복여부 확인작업 지속 -영문학회지 투고받지 않음 3) 학회지 인용활성화 -open access제도 확립 -영문홈페이지에서 논문검색창으로 바로 연결되는 기능 준비 -CINAHL SCOPUS 등재신청 -Medline 등재신청 -SCI 등재신청 -원문제공기능 확충: link out 4) 타 학회와 출판관련 협조활동사항 -대한의학회 학술지 편집인 협의회 워크숍참여 -한국간호과학회 출판 관련 워크숍 참여</p> <p>4. 연구윤리강화 • 성인간호학회 윤리규정 제정후 회원대상 공지 • 연구윤리위원회 구성 및 운영</p>

2010년도 사업계획	2010년도 사업실적	2011년도 사업계획(안)
<p>학술위원회</p> <p>1. 학술활동사업(안)</p> <p>1) 춘계학술대회 : 5월 중순</p> <p>2) 동계학술대회 : 12월 중순</p>	<p>1. 학술활동사업</p> <p>1) 춘계학술대회</p> <ul style="list-style-type: none"> · 일시: 2010. 5. 27(목) · 장소: 부산가톨릭대학교 로사리오관 102호 · 주제: 심뇌혈관질환 관리의 다학제적 접근 · 강사 및 특강 - 한국인의 심뇌혈관질환 발생 위험요인 (지선하: 연세대학교 보건대학원) - 급성심근경색증 및 뇌졸중 환자의 치료추구지연 영향 요인 (황선영: 조선대학교 간호학과) - 간호학적 관점에서의 심장재활연구 분석 (송라운: 충남대학교 간호대학) - 뇌혈관 질환의 급성기 간호 (유성희: 서울아산병원 뇌졸중센터 전담 간호사) - 심뇌혈관질환관리를 위한 권역 센터의 역할 (안영근: 전남대학병원 심뇌혈관질환센터 소장) <ul style="list-style-type: none"> · 포스터 발표 : 20편 · 참석인원: 280명 <p>2) 동계학술대회 및 정기총회</p> <ul style="list-style-type: none"> · 일시: 2010. 12.10(금) · 장소: 부산가톨릭대학교 로사리오관 102호 · 주제: 학회지 게재 논문의 질 향상 · 강사 및 특강 - 간호학에서 무작위통제연구(RCT)를 위한 방법론/표본크기 결정 (정영혜: 동신대학교 간호학과) - 분석방법에 따른 표 작성 및 결과 해석 (황선경: 부산대학교 간호대학) - 영문초록 작성 및 오류분석 (송라운: 충남대학교 간호대학) · 포스터 발표 : 14편 · 참석인원 : 120명 	<p>1. 학술활동사업(안)</p> <p>1) 춘계학술대회 : 5월 중순</p> <p>2) 동계학술대회 : 12월 중순</p>

2. 학술위원회 구성	2. 학술위원회 구성 및 개최 (위원장 1인, 위원 2인)	2. 학술위원회 개최
3. 한국연구재단 학술지원사업 신청	3. 춘계 학술대회 개최 및 성료- 주제: 심뇌혈관질환 관리를 위한 다학제적 접근 - 의학, 보건학 및 간호학적 측면에서 심뇌혈관질환 예방 및 치료에 대한 합의 - 포스터상 심사 및 신설	3. 성인간호학회 창립 40주년 기념 춘계 학술대회 개최 - 학회 역사 성찰 및 회원 간 친목 도모 목적 - 주제: 실무기반의 성인간호학 연구 및 교육의 방향 - 1박 2일로 부산에서 개최 예정
4. 성인간호학회 춘계 학술대회 개최	4. 동계 학술대회 겸 정기총회 개최 - 학회지 게재 논문 의 질 향상	4. 동계 학술대회 개최 5. 한국연구재단 학술지원사업 신청
5. 학회 우수연구 지원사업 공모	5. 한국연구재단 학술지원사업 신청(2,400,000원 지원받음) 6. 우수 연구지원사업 홍보 및 대상자 선정 (성인간호학회 회원 2인 각 100만원 지급)	6. 우수 연구지원사업 홍보 및 선정

2010년도 사업계획안	2010년도 사업실적	2011년도 사업계획(안)
법제위원회 1. 회칙 및 제 규정 검토 및 개정	1. 회칙 및 제 규정 검토 및 개정 - 법제위원회 구성 및 회의 개최 - 임원 및 위원회 임무 정립 - 회원을 정회원과 특별회원으로 구성함 - 지역이사 수 변경 - 부회장(차기회장) 윤번제에 대한 검토	1. 회칙 및 제 규정 검토 및 개정
2. 한국간호과학회 협력 활동	2. 한국간호과학회 협력 활동 - 기획법제위원회 회의 참석(2회) - 윤리위원회 회의 참석(1회)	2. 한국간호과학회 협력 활동 - 기획법제위원회 활동 - 윤리위원회 활동
3. 윤리위원회 활동	3. 윤리위원회 구성과 활동 - 특위 윤리위원회 구성 - 윤리위원회 임무 제정	3. 윤리위원회 활동 - 특위 윤리위원회 활동

2010년도 사업계획안	2010년도 사업실적	2011년도 사업계획(안)
<p>교육위원회</p> <p>1. 교육위원회 개최</p> <p>2. 교육사업</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상: 성인간호학회 회원 - 주제: 신경계, 순환기계, 호흡기계, 소화기계, 근골격계, 비노신장계의 최신지견을 중심으로 - 일시: 1) 춘계학술대회 중 교육분과: 6월 2) 동계학술대회 중 교육분과: 12월 	<p>1. 교육위원회 구성 및 개최</p> <p>2. 교육사업</p> <p>1) 춘계학술대회 중 교육분과 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> - 일시: 2010.5.27(목) - 장소: 부산가톨릭대학교 모사리오관 102호 - 주제: 신뇌혈관질환 관리의 다학제적 접근 - 강사 및 투강 <ul style="list-style-type: none"> • 뇌혈관 질환의 급성기 간호 (유성희: 서울아산병원 임상진문간호사) • 뇌혈관 질환 재발예방 및 건강관리 (김정희: 우석대학교 간호학과 교수) • 참석인원: 280명 <p>2) 성인간호학 문제집(대한간호협회 출판부) 개정</p> <ul style="list-style-type: none"> - 개발위원 및 검토위원 선정 - 1차 개정작업 완료 <p>3) 성인간호학 실무 DVD 3편 번역작업 완료 (엘스비어)</p> <p>4) 성인간호학 요약집 제작(의학사랑)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 성인간호학 요약집 집필진 구성 - 원고 수합 및 1차 편집 80% 완료 	<p>1. 교육위원회 개최</p> <p>2. 교육사업(안)</p> <p>1) 학술대회 중 교육분과 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상: 성인간호학회 회원 - 주제: 호흡기계, 소화기계, 근골격계, 비노신장계의 최신지견을 중심으로 - 일시: 1) 춘계학술대회 중 교육분과: 6월 2) 동계학술대회 중 교육분과: 12월 <p>2) 성인간호학 문제집(대한간호협회 출판부) 개정작업 완료</p> <p>3) 성인간호학 요약집 출판(의학사랑)</p>

6. 2010년도 결산보고 및 2011년도 예산(안)

(2010. 1. 1 -2010. 12. 3)

1) 대차대조표

(단위: 원)

2009년도			2010년도			
항목	금액	과목	항목	금액	과목	비고
기본 적립금	32,709,460	중소기업 금융채권 620-000075- 21-001	기본 적립금	32,709,460*	농협정기예금 303-0199- 6435-01	₩45,520,119 (2012.2. 23. 만기)
성인간호 학회 사무실 마련 적립금	21,833,051	국민 정기예금 759715-20- 57137	성인간호 학회 사무실 마련 적립금	55,810,659*	농협정기예금 303-0199- 6370-41	₩50,000,000 (2012.2. 23. 만기)
	32,779,480	중소기업금융채권 620-000075- 21-001		7,000,000	08, 09적립금	
	1,198,128	입출금식 759701-04- 078508		(95,520,119)	(소 계)	2010년도 적립금
	7,000,000	08,09년도 적립금				
경상비 잔액	8,396,957 (잔고7,581,717)	입출금식 759701-04- 078508	경상비 잔액	3,409,750**	농협적립거치식 301-0041- 0926-51	301-0047- 2165-21 (학술대회관련)
합계	103,917,076		합계	98,929,869		

* 만기 지급액은 이자 및 세금 공제후 변동 예정(현재 정기예금: 95,520,119원)

** 총회 결산 후 수정 예정

2) 2010년 결산 및 2011년 예산

(단위 원)

항 목	2010년도 결산(현재 12.03 기준)	2011년도 예산
수 입	53,409,504	59,275,471
지 출	49,999,140	59,275,471
잔 액	3,409,750	0

총회 후 최종 결산액으로 수정 예정

A. 수입부 (결산용)

항 목		2010년도 예산	2010년도 결산	예산대비 증감액	2011년도 예산	비고
전년도이월금		8,396,957	8,396,957	0	2,265,471	
보 조 비	회원비례보조비(KAN)	7,000,000			7,000,000	미입금
	분야별자습서인세	1,500,000	1,716,160	△216,160	1,500,000	수문사
	학회지발간보조비(KRF)	3,500,000			3,500,000	미입금
	한국과총(학술대회지원)		2,400,000	△2,400,000	2,000,000	새 항목
	소 계	12,000,000	4,116,160	▽7,883,840	1,400,000	
수 입	춘계학술 등록비	2,000,000	6,015,000	△4,015,000	3,000,000	259명등록
	동계학술 등록비	1,500,000			2,000,000	미계산
	학회지 게재료	28,000,000	20,950,000	▽7,050,000	22,000,000	평균 10편/호
	학회지투고 심사비		2,340,000	△2,340,000	3,000,000	
	학회지 구독료		210,000	△210,000		
	KNA국시문제집인세	1,000,000			1,000,000	미입금
	소 계	32,500,000	29,515,000	▽2,985,000	35,000,000	
KNA국시문제집수정 워크샵		3,000,000	3,000,000	0	3,000,000	
이 자		10,000	4,169	▽5,831	10,000	
찬조금		3,000,000	8,376,500	△5,376,500	5,000,000	춘계학술대회
기 타		0	0			
총 계		58,906,957	53,409,504	▽5,498,171	59,275,471	

B. 지출부 (결산용)

항 목		2010년도 예산	2010년도 결산	예산대비 증감액	2011년도 예산	비고
사 업 비	총 회 비	1,000,000	0		1,000,000	
	이 사 회 의 비	1,500,000	1,752,390	△ 252,390	1,500,000	
	전체이사회의비	200,000	0	▽ 200,000	200,000	
	출판위원회의비	500,000	250,000	▽ 250,000	800,000	
	학술위원회의비	200,000	100,000	▽ 100,000	200,000	
	홍보위원회의비	200,000	0	▽ 200,000	200,000	
	교육위원회의비	200,000	100,000	▽ 100,000	200,000	
	법제위원회의비	200,000	0	▽ 200,000	200,000	
	소 계	4,000,000	2,202,390	▽ 1,797,610	4,300,000	
	학 회 지 인 쇄 비	17,000,000	18,517,630	△ 1,517,630	20,000,000	10월호미계산
	학 회 지 발 송 료	4,000,000	1,714,370	▽ 2,285,630	2,000,000	10월호미계산
	소계(의학사랑)	21,000,000	20,232,000	▽ 768,000	22,000,000	10월호미계산
	논 문 심 사 료	2,500,000	2,425,000	▽ 75,000	4,000,000	12월호미계산
	영문초록교정료	800,000	270,000	▽ 530,000	800,000	12월호미계산
	학진학술지평가 자료 집계 작 의 편 협 회 비	1,500,000	0	▽ 1,500,000	1,500,000	
	편 집 수 송 비	200,000	0	▽ 200,000	100,000	
	문 구 복 사 비	200,000	200,000	0	200,000	
	소 계	26,200,000	24,127,000	▽ 1,328,000	29,400,000	
	동 계 학 술 대 회	1,000,000	0		1,000,000	미계산
	춘 계 학 술 대 회	2,500,000	9,015,970	△ 6,515,970	2,500,000	
	연 구 지 원 사 업	2,000,000			2,000,000	미지출
	지 회 지 원	1,600,000	0	▽ 1,600,000	1,600,000	미지출
	홍보비(홈피, 광고)				3,000,000	새 항목
	KNA국시문제집문항분 석 위 크 샵 비	0	3,000,000	△ 3,000,000	0	
	소 계	7,100,000	12,015,970	△ 4,915,970	10,100,000	
	회 장 관 공 비	1,000,000	1,000,000	0	1,000,000	
	수 송 비	200,000	207,500	△ 7,500	200,000	
	인 건 비 (간 사 월 급)	7,800,000	6,600,000	▽ 1,200,000	7,600,000	12월 미지출
문 구 비	100,000	0	▽ 100,000	100,000		
교 통 비	50,000	0	▽ 50,000	50,000		
인 쇄 , 복 사 비	100,000	54,300	▽ 45,700	100,000		
소 계	9,250,000	7,861,800	▽ 1,388,200	9,050,000		
적 립 금	5,000,000	0	▽ 5,000,000	2,000,000		
예 비 비	2,356,957	200,000	▽ 2,156,957	1,000,000	간협광고	
기 타	5,000,000	3,591,240	▽ 1,408,760	1,000,000	홈피관리및 개정,뉴스레터→ 항목변경	
수 수 료	0	0	0			
세 금		740	△ 740			
이 월 금		0		425,471		
소 계	12,356,957	3,791,980	▽ 8,564,977	4,425,471		
총 계	58,906,957	49,999,140	▽ 8,907,817	59,275,471		

7. 성인간호학회 회칙

1995년 11월 23일 개정
1998년 12월 2일 개정
2000년 12월 1일 개정
2004년 12월 17일 개정
2009년 12월 11일 개정
2010년 12월 10일 개정

제1장 총 칙

- 제1조 본 학회는 한국간호과학회 회원 학회로서 성인간호학회라 칭한다.
- 제2조 본 학회는 성인간호학의 발전을 위해 교육, 연구와 실무 발전에 관한 활동과 회원 상호 간의 친목도모를 목적으로 한다.
- 제3조 본 학회의 사무소는 성인간호학 학회장 소속기관에 둔다.

제2장 회원

- 제4조 본 학회의 회원은 정회원과 특별회원으로 구성한다.
1. 정회원은 한국간호과학회의 정회원으로서 성인간호학회에 등록된 자로 선거권과 피선거권을 갖는다.
 2. 특별회원은 한국간호과학회의 특별회원으로서 성인간호학회에 등록된 자로 한다.
 3. 다른 회원학회 회원도 본 학회 회원으로 가입할 수 있다.
- 제5조 본 학회 회원은 회칙을 준수하고 소정의 회비납부와 본회의 사업에 적극 참여할 의무를 갖는다.

제3장 사 업

- 제6조 본 학회는 제1장 제2조의 목적을 달성하기 위하여 다음의 사업을 수행한다.
1. 연구활동
 2. 국내, 외 학술활동 및 교류
 3. 홍보활동
 4. 학회지 발간 및 기타 출판사업
 5. 기타 필요한 사업

제4장 임 원

- 제7조 본 학회는 다음과 같은 임원을 둔다.
1. 회장 1명
 2. 부회장(기획재정이사) 1명
 3. 총무이사 1명
 4. 서기이사 1명

5. 회계이사 1명
6. 학술이사 1명
7. 출판이사 1명
8. 홍보이사 1명
9. 교육이사 1명
10. 법제이사 1명
11. 감사 2명
12. 지역이사 7명(서울1, 인천/경기/강원, 광주/전남북/제주, 대전/충남북, 서울2, 부산/울산/경남, 대구/경북)

제8조 본 학회 임원의 임무는 다음과 같다.

1. 회장은 본 학회를 대표하고 회무를 관장하며 총회 및 이사회 의장이 된다.
2. 부회장(차기회장)은 회장을 보좌하며, 회장 유고 시 그 직무를 대행하고 기획재정이사를 겸한다. 기획재정이사는 학회발전을 위한 장단기 업무와 재정에 관한 정책을 담당하며 기획재정위원회의 의장이 된다.
3. 총무이사는 회장과 협력하여 본 회 제반 사무를 총괄 처리한다.
4. 서기이사는 본 학회의 문서 및 회의록을 작성하여 보관한다.
5. 회계이사는 본 학회의 회계를 담당한다.
6. 학술이사는 학술활동의 계획 및 기타 학술에 관한 제반사항을 수행하며 학술위원회의 의장이 된다.
7. 출판이사는 학회지 발간 및 기타 출판에 관한 제반사항을 수행하며 출판위원회의 의장이 된다.
8. 홍보이사는 학회홍보 및 회원확보와 홈페이지 관리에 관한 제반사항을 담당하며, 홍보위원회의 의장이 된다.
9. 교육이사는 학회 회원의 교육과 관련된 업무수행, 주요정책 연구 및 기타 이 사회가 위촉한 사항에 관한 업무를 담당하며 교육위원회의 의장이 된다.
10. 법제이사는 본 학회의 회칙과 제반 규정의 제정 및 개정 업무, 기타 이사회가 위촉한 사항에 관한 업무를 담당하며 법제위원회의 의장이 된다.
11. 감사는 이사회에 참석하며 본 학회의 예산, 결산 및 제반 업무를 감사하여 총회에 그 결과를 보고한다.
12. 지역이사는 지역회원을 대표하고 지역의 회무 및 제반 사항을 담당하고 이를 본 학회에 보고한다.

제9조 본 학회 임원의 임기는 2년으로 한다.

제5장 선거

제10조 회장은 전 회기 총회에서 부회장(차기회장)으로 선출된 자로 한다.

제11조 부회장(차기회장)은 서울 2개 지역을 포함한 전국의 7개 지역에서 윤번제로 선출하며 총회의 인준을 받는다. 윤번제의 순서는 회원 수에 따르며, 서울 2개 지역 중 1개 지역을 윤번제의 중간에 둔다.

- 제12조 이사(총무, 서기, 회계, 학술, 출판, 홍보, 교육, 법제이사)는 회장이 임명한다.
 제13조 감사 2인은 총회에서 선출한다.
 제14조 임원 중 결원이 있을 때는 회장이 임명하며 임기는 전임자의 잔여기간으로 한다.
 제15조 7개 지역이사는 각 지역회원들이 선출한다.

제6장 회 의

- 제16조 본 학회의 회의는 총회, 이사회 및 전체이사회로 구분한다.
 제17조 총회는 정기총회와 임시총회로 하고, 이는 회장이 소집한다.
 1. 정기총회는 매년 1회, 한국간호과학회 총회 1개월 전에 개최한다.
 2. 임시총회는 필요하다고 인정될 때 또는 회원 과반수의 요구가 있을 때 회장이 소집한다.
 제18조 이사회는 회장, 부회장, 이사로 구성되며 정기 및 임시이사회로 한다.
 1. 정기이사회는 2개월에 1회, 소집한다.
 2. 임시이사회는 필요하다고 인정될 때 또는 이사 과반수의 요구가 있을 때 소집한다.
 3. 이사회는 다음의 사항을 각각 심의 결정한다.
 1) 총회의 위임사항
 2) 총회에 제출할 의안
 3) 본 학회의 기본 운영방침
 4) 사업계획 및 그 집행방안
 5) 기타 필요한 사항
 제19조 전체이사회는 회장, 부회장, 이사, 및 지역이사로 구성되며 연 1회 소집한다.
 제20조 본 학회는 사업수행을 위하여 다음의 6개 상임위원회와 특별위원회로 윤리위원회를 두며, 그 임무는 다음과 같다.
 1. 기획재정위원회
 1) 학회 장단기 발전계획
 2) 주요 관련 정책 기획
 3) 특별사업 및 기타 이사회에서 위촉한 사항
 2. 학술위원회
 1) 학문 발전을 위한 계획
 2) 학술대회 개최
 3) 국내외 학술교류
 4) 우수 논문계획서 선정
 5) 기타 이사회에서 위촉한 사항
 3. 출판위원회
 1) 학회지 발간
 2) 학술자료의 발간
 3) 기타 이사회에서 위촉한 사항
 4. 홍보위원회
 1) 학회 홍보

- 2) 회원 확보
- 3) 홈페이지 관리
- 4) 기타 이사회에서 위촉한 사항
5. 교육위원회
 - 1) 간호교육의 주요정책 연구
 - 2) 간호교육과 관련된 업무수행
 - 3) 기타 이사회가 위촉한 사항
6. 법제위원회
 - 1) 회칙과 제반 규정의 제정 및 개정
 - 2) 기타 이사회가 위촉한 사항
7. 윤리위원회
 - 1) 윤리위원회는 본 학회 회원의 윤리 준수를 돕기 위한 목적으로 (사)한국간호과학회의 윤리규정에 준하여 업무를 집행하는 기관이며, 본 학회의 윤리규정은 따로 정한다.
 - 2) 윤리위원은 회장, 부회장, 감사(2인), 법제이사, 출판이사 및 회장이 임명한 2인 이내의 위원을 포함하여 6인 이상 8인 이내로 구성한다.
 - 3) 윤리위원회의 임무는 다음과 같다.
 - (1) 회원의 윤리의식 제고 및 교육사업
 - (2) 회원의 징계심의 및 의결
 - (3) 윤리규정 제정 및 개정
 - (4) 기타 이사회가 위촉한 사항

제21조 본 학회의 모든 회의에서 요구되는 의결사항은 출석인원의 과반수 찬성으로 통과할 수 있다.

제7장 재 정

제22조 본 학회의 재정은 한국간호과학회에서 할당된 회원학회비와 찬조금, 기타 사업 조성금으로 충당한다.

제23조 본 학회의 회계연도는 매년 1월 1일부터 당년 12월 31일까지로 한다.

제24조 본 학회의 예산 및 결산은 이사회의 심의를 거쳐 총회의 승인을 받아야 한다.

제8장 부 칙

제25조 본 회칙의 수정 및 개정은 총회 출석 회원 과반수 이상의 찬성으로 한다.

제26조 본 회칙의 제정 및 개정은 총회에서 통과를 득한 후 한국간호과학회의 인준을 받는다.

제27조 본 학회의 사업, 재정 및 중요사항을 한국간호과학회에 보고한다.

제28조 본 학회의 재정 및 회무에 대한 감사 결과를 한국간호과학회에 보고한다.

제29조 본 회칙에 제시되지 않은 사항은 일반 관례에 준한다.

제30조 본 회칙은 한국간호과학회의 인준을 받은 날로부터 시행한다.

성인간호학회 회칙 개정(안)

1. 개정 취지 : 조직 구성 및 운영 변화에 따른 변경
2. 일자 : 2010년 12월 10일
3. 신·구 회칙 대비표

현행	개정(안)	비고
제2장 회원 제4조 2. 특별회원은 성인간호학회에 등록된 자로서 성인간호학회지 논문투고 자격을 부여하되 선거권과 피선거권을 갖지 않는다.	제2장 회원 제4조 2. 특별회원은 한국간호과학회의 특별회원으로로서 성인간호학회에 등록된 자로 한다.	수정
제4장 임원 제7조 12. 지역이사 8명(서울, 인천/경기, 부산/울산/경남, 전북, 대전/충남/충북, 강원, 대구/경북, 광주/전남/제주)	제4장 임원 제7조 12. 지역이사 7명 (서울1, 인천/경기/강원, 광주/전남북/제주, 대전/충남북, 서울2, 부산/울산/경남, 대구/경북)	수정
제5장 선거 제11조 부회장(차기회장)은 서울을 포함하는 전국의 지역에서 윤번제로 선출하며 총회의 인준을 받는다.	제5장 선거 제11조 부회장(차기회장)은 서울 2개 지역을 포함한 전국의 7개 지역에서 윤번제로 선출하며 총회의 인준을 받는다. 윤번제의 순서는 회원 수에 따르며, 서울 2개 지역 중 1개 지역을 윤번제의 중간에 둔다.	수정
제15조 회장이 속한 지역을 제외한 7개 지역 이사는	제15조 7개 지역이사는	삭제 및 수정
제18조 정기이사회는 매월 1회	정기이사회는 2개월에 1회,	수정
제6장 회의	제6장 회의 제20조 7. 윤리위원회 3) 윤리위원회의 임무는 다음과 같다. (1) 회원의 윤리의식 제고 및 교육사업 (2) 회원의 징계심의 및 의결 (3) 윤리규정 제정 및 개정 (4) 기타 이사회가 위촉한 사항	삽입
제21조 본 학회의 모든 회의의 의결은 출석 인원의 과반수 찬성으로 통과할 수 있다.	제21조 본 학회의 모든 회의에서 요구되는 의결 사항은 출석인원의 과반수 찬성으로 통과할 수 있다.	수정
제8장 부칙 제25조 본 회칙의 수정 및 개정은 총회 출석 회원 2/3 이상의 찬성으로 한다.	제8장 부칙 제25조 본 회칙의 수정 및 개정은 총회 출석 회원 과반수 이상의 찬성으로 한다.	수정

성인간호학회 학술위원회 규정

1998년 11월 제정
2007년 11월 개정

제1조 본 위원회는 성인간호학회 학술위원회라 칭한다.

제2조 본 위원회는 학술활동의 계획 및 기타 학술에 관한 제반 사항 수행을 목적으로 한다.

제3조 본 위원회는 아래와 같은 위원을 둔다.

1. 위원장 1명
1. 위 원 2-3명
1. 감 사(본 학회의 감사와 겸임한다)

제4조 위원의 임기는 2년으로 하되, 1회에 한하여 연임할 수 있다.

제5조 위원장은 위원회를 효과적으로 운영하기 위해 각 위원에게 업무를 분담 처리할 수 있다.

제6조 본 위원회는 본 규정 제2조를 달성하기 위해 다음과 같은 사업을 수행하며, 위원장은 이를 총 관장한다.

1. 학문발전을 위한 계획
2. 학술대회 개최
3. 국내외 학술 교류
4. 기타 이사회에서 위촉한 사항

제7조 본 규정에 명시하지 않은 사항은 일반 관례에 준한다.

제8조 본 규정은 통과 후 즉시 시행한다.

성인간호학회 출판위원회 규정

1998년 11월 제정

2006년 11월 개정

제1조 본 위원회는 성인간호학회 출판위원회라 칭한다.

제2조 본 위원회는 학회지 편집 및 발간과 기타 출판에 관한 제반사항 수행을 목적으로 한다.

제3조 본 위원회는 아래와 같은 임원을 둔다.

1. 위원장 1명

1. 위 원 약간명

1. 감 사(본 학회의 감사가 겸임한다)

제4조 임원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있으며, 전원을 교체하지 않는다.

제5조 위원장은 이사회에서 선출하고 회장이 위촉한다.

제6조 위원장은 출판업무에 필요한 인원의 위원을 추천하여 이사회에 인준을 받아 회장이 위촉한다.

제7조 본 위원회는 본 규정 제2조를 달성하기 위해 다음과 같은 사업을 수행하며, 위원장은 이를 총 관장하고, 그 결과를 이사회에 보고한다.

1. 학회지 발간

(1) 편집에 관한 사항

(2) 접수된 원고의 심사와 게재여부의 결정

(3) 게재료의 결정

2. 학술자료의 발간

3. 기타 이사회에서 위임한 사항

제8조 본 위원회는 논문 심사를 위해 30명 내외의 심사위원을 따로 위촉하며, 위원장은 심사위원장으로 이를 총 관장한다.

제9조 심사위원의 선정기준과 절차는 별도의 규정에 준한다.

제10조 본 규정에 명시하지 않은 사항은 일반관례에 준한다.

제11조 본 규정은 통과 후 즉시 시행한다.

**** 학회지 투고지 안내사항 ****

2008년 12월 16일

1. 논문심사 후 결과는 논문투고 홈페이지에 들어가 확인할 것: 문자메시지를 잘못 해석하여 게재불가인 경우도 수정 후 게재 또는 수정 후 재심으로 오인하는 경우가 발생함
2. 게재예정 증명서 신청 시 모든 저자명을 명기할 것
(한 사람만 적어 오면 관련 학교에서 점수 환산을 위해 저자명 모두를 보내달라고 청하는 경우가 발생)
3. 영문 초록: 200자 꼭 지키고, editing 하여 제출할 것: 200자 넘는 경우가 많고, 영문이 줄문인 경우가 있음
4. 윤리 규정에 다음 내용을 추가함
같은 논문 투고는 대폭 수정한 경우 재 투고 까지만 허용한다.
이러한 내용을 자가 점검 사항의 재 투고 난에 체크하고 이를 어길 경우 2년간 투고를 금지한다.

8. 성인간호학회 학술대회 실적보고

(1989. 04. 28-2004. 12. 17 기간의 발표자료는 홈페이지에 탑재되어 있으므로 생략함)

2005. 5. 13 춘계학술대회

▶주제 : 유전자와 건강

연사 : 김주향 (연세대) - 암유전자 치료

유옥준 (한국과학기술원) - 제 4의 물결: 바이오 사회

이종은 ((주) DNA 링크) - 유전적 다양성과 개별적 맞춤 의학

구두발표

- 권순조, 박정숙 : 천추혈 뜸요법이 뇌졸중 환자의 변비에 미치는 영향
- 박정숙 : 유리앰플 개방방법에 따른 유리조각 축적량 비교
- 전미선, 문성미, 이은현, 송영숙, 이해진, 정용식, 박희봉, 강승희 : 유방 암환자의 상지 부작용과 관련 요인

포스터 발표

- 김명애 : 노인의 연령별 및 성별 건강관련 삶의 질
- 박윤미, 김영경 : 유치도뇨관 삽입환자의 외요도구 간호 증재 방법에 따른 요로감염의 차이
- 김희경, 최은숙 : 간호대학생에 대한 발마사지 교육의 효과
- 박명화 : 근거중심 치매간호실무를 위한 온라인 프로토콜 시스템 개발
- 김희경 : 중년 성인의 우울과 신체, 정서, 인지, 사회적 관련 요인
- 박영래, 최미혜, 권혜진, 김경희, 한승의 : 노인의 자기존중감, 자기효능과 삶의 질 관계
- 박영미, 이향련 : 유방암 환자의 자아존중감, 희망 및 삶의 질과의 관계
- 석소현, 이동수, 김귀분: 간호대학생의 대인관계와 자기 효능감과의 관계 연구
- 손연정 : 일반성인의 성격 특성, 건강행위 및 신체 증상에 관한 연구
- 손행미 : 금연 변화단계에 따른 과정, 의사결정균형, 흡연유혹 차이
- 윤인희 : 퇴원한 개심술 환자의 삶의 질과 자기 효능감, 자기간호행위에 관한 연구
- 조남옥 : 신규 간호사의 임상실무경험
- 김남초 : 티트리오일을 이용한 구강함수가 화학요법을 받는 암환자의 구강 상태와 불편감 및 구강세균집락에 미치는 효과
- 김귀분, 신동수, 석소현 : 미국 내 한국 노인 영양원직원의 실무경험
- 임효남 : 입원초기 노인환자의 간호요구
- 우선경, 한수정 : 말기 암환자를 돌보는 가족원의 부담감과 사회적지지
- 최현아, 한수정 : 노인 복지시설 입소자들의 요실금과 관리추구에 관한 연구

2005. 12. 16 동계학술대회 및 정기총회

▶주제 : 건강증진의 선구자 : 금연을 위한 간호사의 역할

연사 : 조경숙(보건복지부) - 국가 흡연예방 및 금연 정책 방향

서홍관(국립암센터) - 의료인을 위한 금연지침

전형준(한림대학교) - 금연을 위한 약물요법의 최신경향

신성례(삼육대학교) - 흡연과 금연관련 연구 동향 및 미래방향

초청 포스터 발표

- 김귀분 외 : 성인의 금연을 위한 이압요법의 효과
- 소향숙 : 에어로빅댄스가 유방절제술 여성의 심폐체력과 신체상에 미치는 효과
- 이명숙 : 농촌노인들의 대체의료 이용이 건강증진 행위에 미치는 영향
- 김영경 외 : 간호학생이 콜라주(Collage) 작품으로 구성한 죽음의 의미분석
- 박정숙 : 여성의 평생건강관리 가상강좌 개발 및 효과검증
- 김남선 : 일지역 중학생들의 분노표현양식과 신체 증상

포스터 발표

- 김귀현 외 : 정보제공이 중환자실 퇴실 환자가족의 불안 및 역할스트레스에 미치는 영향 -뇌졸중 환자가족을 대상으로-
- 김은실 외 : 이개혈(耳介穴)의 백개자(白芥子) 자극요법이 니코틴 의존도에 미치는 효과
- 손윤정 외 : 상지경락마사지가 뇌졸중 환자의 상지기능과 일상생활활동에 미치는 효과
- 신성례 : 임상 간호사의 금연중재에 대한 태도와 정책 수립 참여에 대한 인식
- 이갑녀 외 : 경혈지압이 뇌졸중 환자의 변비완화에 미치는 효과
- 전점이 외 : 복부수술환자의 체온변화 및 불편감에 대한 가온요법 효과 비교

2006. 5. 17 춘계학술대회

▶주제 : 노인약물에 대한 최신지견

연사 : 권지윤(계명대) - 노인약물관리의 원리, 노인약물의 실무적용

구두발표

- 김기린, 조명옥, 김명희 : 학대받는 노인의 “속앓이” 경험
- 김명신, 이미화 : 입원노인환자에서 복약지도에 대한 교육요구와 교육경험

포스터 발표

- 김귀분, 석소현 : 한국 시설노인과 재가노인의 건강증진 행위, 자아존중감 및 자기효능감에 대한 비교연구
- 김명희, 김주성 : 여성노인의 골밀도와 골다공증 지식
- 김명희, 황선경, 김주성 : 청년기 여성의 골밀도와 골대사 지표의 변화
- 서순림, 신동수, 이은주 : 노인 간호 실습경험에 대한 주관성 연구
- 석소현, 김귀분, 신동수, 김정숙 : 간호대학생의 대인관계, 자아존중감 및 자기효능감에 관한 연구

- 석소현, 김귀분 : 시설노인과 재가노인의 건강상태에 대한 비교연구
- 정경선, 민혜숙 : 간경병증 환자의 자가간호와 증상 경험 및 질병상태와의 관계
- 정미경, 신유선, 김영경 : 사상체질에 따른 중년여성의 골밀도와 체질량 지수
- 정윤경, 태영숙 : 여대생의 체중조절 교육프로그램 개발과 효과
- 양진향, 추금량 : 성인병 건강검진 영향요인 - 부산시 거주 중년기 성인을 중심으로
- 하윤주, 박오장 : 간호요양원에 대한 실태조사

2006. 12. 21 동계학술대회 및 정기총회

▶주제 : 간호사 국가고시의 전망과 대책

연사 : 이정신(한국보건의료인 국가시험원) - 간호사국가고시의 전망과 대책

소향숙(전남대학교) - 연구윤리

오윤희(서울아산병원) - 국가고시대비 2005 기본심폐소생술 지침

조명옥(동의대학교) - 출판관련 규정 개정에 대한 보고

황인홍(한림대학교) - 간호사 국가고시를 위한 R형 문항개발

포스터 발표

- 김남영 외 : 고혈압 중재 프로그램의 문헌 분석
- 김남희 외 : 가온요법이 수술환자의 체온회복과 저온불편감에 미치는 효과
- 김주현 : 직무스트레스, 조직시민행동 및 임파워먼트가 대학직원의 직무만족과 이직도에 미치는 영향
- 김효정 : 뇌졸중 환자의 발병 전후 건강행위의 변화에 관한 연구
- 김효정 : 뇌졸중 환자의 우울에 따른 건강상태 및 일상생활기능수행 비교
- 박종희 외 : 노인수술환자의 간호요구도
- 오효숙 : 간질환 환자의 증상발견에서 최초 병원방문까지의 의사결정요인에 관한 연구
- 이고운 : Integrated Cicui(IC) Tag을 이용한 치매노인의 배회행동에 대한 사례 연구
- 조학순 : 간호학생의 비관적 사고성향과 자기주도 학습 및 학업성취도에 관한 연구
- 최경애 : 간호학생의 노인에 대한 지식과 태도 및 행동에 관한 연구
- 최경희 : 수술 후 가온방법에 따른 체온변화, 전율 및 마취회복의 차이 비교
- 최연희, 최은희 : 저소득층 재가 독거노인의 건강증진행위와 삶의 질

2007. 5. 11 춘계학술대회

▶주제 : e-만성질환자 관리

연사 : 김옥수(이화여자대학교) - 재가만성질환자의 e-nursing

유정옥(전 삼성 SDI 부속의원) - 인터넷 커뮤니티를 이용한 고혈압 환자관리

김남영(남부대학교) - 만성질환자를 위한 웹 개발 접근법

서연옥(순천향대학교) - 재활간호 Cyber 강좌 운영사례

김형희(부산대학교) - 만성질환자를 위한 U-health

포스터 발표

- 강귀정, 김명희, 황선경 : 만성폐질환자의 증상경험, 자가관리와 삶의 질
- 김남영 : 일개 대학병원의 최근 3년간 간경변증 환자의 원인과 합병증 실태조사
- 김명희, 김미영 : 구강인두 감각자극이 비위관 삽입 뇌졸중 환자의 연하기능에 미치는 효과
- 김명희, 이정윤 ; 만성폐쇄성 폐질환자의 폐기능과 주관적 호흡곤란 정도, 호흡근 양 및 일상생활 정도
- 서순림, 김지은 : 향요법마사지가 뇌졸중 후 중추성 통증 및 우울에 미치는 효과
- 서순림, 신지원 : 일반성인의 영적 안녕에 따른 스트레스 지각과 대처, 안녕상태
- 서지영, 최은희 : 간호학생의 월경곤란증, 월경통, 불안 및 우울 정도
- 임효련 : 신장이식 환자를 위한 교육용 CD-ROM 개발
- 석소현 : 이압요법의 금연 효과 -흡연 여대생을 중심으로-
- 전해옥, 김남영, 김정희, 김옥수, 양숙자 : 노인 고혈압환자의 운동, 운동 효능감과 체질량 지수
- 해주영 : 치매 및 노인전문병원 간호사의 업무 분석
- 해주영, 정덕유, 신경림, 이고운, 윤옥중 : 일 지역사회 재가노인의 인지기능 영향 요인

2007. 12. 20 동계학술대회 및 정기총회

▶주제 : 간호연구설계와 통계분석

연사 : 이은현(아주대학교 보건대학원) - 간호연구설계와 통계분석

포스터 발표

- 김영경 : 제2형 당뇨병환자의 유산소운동 프로그램 효과에 관한 연구
- 김효정 : 뇌졸중 환자의 건강개념 및 자아존중감이 건강증진행위에 미치는 영향
- 서순림, 권경희 : 시설노인의 수면의 질
- 서현정, 손수경 : 일 지역 병원에 입원한 당뇨병 환자의 당뇨지식과 자가 간호 수행의 관계
- 심향보, 김명희, 황선경 : 메티실린내성 황색포도상구균(MRSA) 감염관리에 대한 간호사의 지식과 수행
- 전점이 : 유방절제술 환자를 위한 재활프로그램 효과에 대한 메타분석
- 정현정 : 간호교육 평가의 의무화 필요성에 대한 사례 연구
- 이귀남, 유미연, 윤재경, 김영남, 손수경 : 정형외과 입원환자의 일상생활 활동능력과 간호요구도의 관계
- 최은희, 서지영 : 아로마 마사지가 간호학생의 월경곤란증, 월경통, 불안 및 우울에 미치는 효과

2008. 12. 16 동계학술대회 및 정기총회

▶주제 : 성인간호학회지의 국제학술지 등재전략

연사 : 이은현(아주대학교 보건대학원) - 성인간호학회지의 국제학술지 등재전략
포스터발표

- 김희승 외: 성당연계 가정간호사의 유헤스 케어 인식정도
- 용진선: Analysis of Nursing Intervention and Patients' Satisfaction in Community Based Parish Home Healthcare Nursing
- 이소은 외: 암환자의 암성통증관리에 대한 지식과 태도에 관한 연구
- 이계정 외: 노인 고혈압 환자의 복약 이행에 관한 연구
- 송병은 외: 등 마사지가 동종 조혈모세포 이식환자의 면역반응, 증상호소 및 부정적 정서상태에 미치는 효과

2009. 6. 8 춘계학술대회

▶주제 : 이상적인 성인간호학 학습목표 개발

연사 : 성인간호학 학습목표의 문제점 : 신성례(삼육대학교 간호학과)

이상적인 성인간호학 학습목표 개발 : 서순림(경북대학교 간호대학)

문항개발을 위한 학습목표 재정비 : 유양숙(학술위원장)

심장 혈관계 간호관리 : 임옥분(서울 아산병원 심혈관계 전문간호사)

관상동맥질환 관리의 최신 지견 : 강현재(서울대병원 심장내과 교수)

포스터 발표

- 김희승, 유양숙(가톨릭대학교 간호대학) : 중년여성 공복혈당장애 환자군과 정상혈당군 간의 대사증후군 위험인자 차이
- 서남숙, 송민선(동신대학교 한의과대학 간호학과) : 일개 농촌지역 노인의 삶 만족도 관련요인
- 신성례(삼육대학교 간호학과) : 채식·비채식 식단에 따른 시설거주노인의 혈청 콜레스테롤과 피부 베타카로틴 비교
- 한수정(건양대학교 간호학과) : 임상간호사의 감정표현요구와 감정부조화가 이직의향에 미치는 영향
- 오복자(삼육대학교 간호학과) : 암환자의 대응양식과 자가간호 행위와의 관계
- 구미지, 김명희 : 개심술 환아간호 교육 프로그램이 어머니의 지식 불안 및 대처행동에 미치는 효과
- 유양숙, 윤선희, 서주희, 최경옥 : 뇌손상환자 가족을 위한 교육프로그램 개발
- 최은희, 권경남 : 남자 간호사와 여자 간호사의 이미지, 간호사와 의사의 노인에 대한 지식과 태도 비교연구
- 고 은(남부대학교 간호학과) : 일 대학병원 내·외과병동 입원환자의 주요 간호진단 간호결과 간호중재 연계의 검증
- 박정숙, 전현례 : 경피적 전기신경자극이 폐암환자의 폐엽절제술 후 통증, 폐기능 및

동맥혈가스분압에 미치는 효과

- 박경연 : 성별에 따른 재가노인의 지각된 건강상태 예측요인
- 김옥선, 최정실, 정재심, 박은숙, 윤성원, 정선영, 진혜영, 방소연, 류민지, 김경미 : 병원직원의 혈액및 체액 노출후 미보고실태조사
- 김주성, 이선옥 : 일 대학 금연 장학 프로그램 참가자의 흡연특성 및 금연변화단계 별 변화과정, 의사결정균형 금연각오 흡연유혹상황의 차이 분석
- 송현옥, 김영경 : 자원봉사자 노인의 경험
- 성옥경, 김영경 : 노인이 체험한 자존감의 의미
- 김민주, 김은정, 박상규, 김혜진, 노혜경, 박희정, 윤경진, 정은경, 정혜련, 조여원, 한송희, 박경숙 : 소화기 암 수술환자의 자기간호역량과 건강증진 행위와의 관계 연구

2009. 12. 11 동계학술대회 및 정기총회

▶주제 : ‘간호연구방법론’

연사 : 간호연구방법론 - 표본 수 산정과 연속자료 분석법

김 호 (서울대학교 보건대학원 교수)

대사증후군의 최신지견 - 권혁상 (가톨릭의과대학 내분비 내과 교수)

대사증후군의 간호 중재연구 - 김춘자 (아주대학교 간호학과 교수)

포스터발표

- 김명희, 강은희 : 심폐소생술 금지 (DNR)결정에 있어서 간호사의 역할 -신경계 중환자실을 중심으로-
- 김미숙, 최경숙 : 간호사의 몰입에 관한 국내 간호연구 분석
- 김옥선, 전미양, 방소연, 양경미, 류민지 : 서울 및 경기도 거주자의 신종인플루엔자에 대한 예방 행위 및 불안정도
- 김윤지, 지영주 : 전화코칭협상 신체활동증진 프로그램이 허약노인의 체력, 생리적 지수 및 삶의 질에 미치는 영향
- 김주성, 손현미 : 갑상선암환자의 방사성 요오드 치료경험 분석
- 김진미, 박정숙 : 욕창예방과 중재를 위한 알고리즘 개발
- 김현정, 최경숙 : 국내 대장암 관련 간호연구 논문 분석
- 박아영, 김계하 : 영양보호사 교육생의 교육훈련 유효성과 노인에 대한 행동연구
- 신수진, 신경림, 정덕유, 황은희, 김건희, 박선영 : 한국판 캘리포니아 비판적 사고 기술(CCTST-K) 척도의 신뢰도와 타당도
- 안성윤 : 수술 직후 암환자의 희망찾기 구조모형
- 안옥희, 김양희, 전미순, 윤미선 : 국제결혼 이주여성의 결혼만족 관련요인
- 엄동춘 : 결혼이민자 부부간의 발마사지가 부부의 의사소통, 친밀감, 갈등 삶의 질에 미치는 효과
- Jinsun Yong, Im-sun Seo : Factors influencing family functioning of couples with a breast cancer survivor: trajectory of chronic illness

- 유영희, 이미향, 임은정, 전명희 : HPV 백신 접종 여부에 따른 임상간호사의 자궁경부암에 대한 지식도와 암 원인 지각
- 유양숙, 양선애, 조옥희 : 일 대학병원 응급실에 내원한 암환자 실태
- 윤기숙, 김춘길 : 강원도 재가 치매노인 부양가족의 돌봄 교육요구도에 영향을 미치는 요인
- 윤재현, 김영경 : SMS를 활용한 수술진행 정보제공이 의료서비스 만족도에 미치는 효과
- 이은자, 임진영 : 복부 경락마사지가 대퇴 골절 수술 후 기동 장애 환자의 변비정도에 미치는 효과
- 이은자, 채영란 : 간호대학생의 비판적 사고경향, 주장행동 및 임상수행능력간의 관계
- 임정혜, 김남초 : 중심 정맥관 삽입 시 최대멸균 차단법이 중심정맥관 관련 감염률과 비용에 미치는 효과
- 전명희, 최창림, 임은정 : 퇴원 후 척추 수술 노인의 독창적 적응 경험
- 전은영 : 도시 저소득층 노인의 주관적 건강상태와 기능상태
- 정덕유, 신경림, 신수진, 황은희, 박선영, 김건희 : 한국판 비판적 사고성향 (CCTDI) 척도의 신뢰도와 타당도 조사연구
- 조계화, 김영경 : 한국 노인의 자살생각 극복경험
- 박경숙, 박상규, 서혜경, 고예정, 김연정, 박다혜, 박시현, 박현정, 양희순, 이보영, 함은경, 홍성란 : 라벤다와 로즈우드의 아로마 향기흡입 요법이 밤번 간호사의 피로, 수면 및 스트레스에 미치는 효과
- 박경숙, 박상규, 김유진, 차경숙, 김수연, 호민경, 양숙명, 김순미, 김민혜, 이은휘, 원종임, 한은경, 이미영, 한정희, 김정은 : 항암 화학요법 암환자와 간호사가 인식하는 간호요구도 비교 연구

2010. 5. 27. 춘계학술대회

▶주제 : 심뇌혈관질환 관리의 다학제적 접근

- 연사 : 한국인의 심뇌혈관질환 발생 위험요인 : 지선하 교수 (연세대학교 보건대학원)
 급성심근경색증 및 뇌졸중 환자의 치료추구지연 영향요인 : 황선영 교수 (조선대학교 간호학과)
 간호학적 관점에서의 심장재활연구분석 : 송라운 교수 (충남대학교 간호대학)
 뇌혈관 질환의 급성기 간호 : 유성희 전담간호사 (서울아산병원 뇌졸중센터)
 뇌혈관 질환 재발예방 및 건강관리 : 김정희 교수 (우석대학교 간호학과)
 심뇌혈관질환관리를 위한 권역센터의 역할 : 안영근 교수 (전남대학병원 심혈관 질환센터 소장)

포스터발표

- 정해진, 김영경 : 만성 외상노인 환자를 돌보는 가족의 돌봄 경험
- 석소현 : 무료시설노인의 자아존중감, 자기효능감, 우울 및 시설적응 정도 연구

- 김자옥, 김인숙 : 만성 B형 간염 환자의 약제 내성 바이러스 발현에 따른 삶의 질 비교
- 임경민, 서지민 : 노인전문간호사의 직무분석
- 황선경, 문양희 : 입원한 관상동맥질환자의 우울수준에 따른 불안과 피로
- 이점순, 김영경 : 노인병원 간호사의 소진경험
- 조은아, 김계하, 박진영 : 생리식염수를 이용한 냉동거즈, 얼음, 젖은 거즈 제공이 복강경 담낭절제술 환자의 갈증 및 구강상태에 미치는 효과
- 김해란, 김계하 : 대학생들의 동거 실태, 외로움, 가족기능, 동거에 대한 태도간의 관계
- 권영은, 김연숙, 김분한 : 노인 당뇨병환자의 자가관리 영향요인
- 박명숙 : 모유수유 교육이 모유수유 지식정도와 태도에 미치는 효과
- 박정숙, 전현례 : 기본심폐소생술 교육이 병원간호사의 심폐소생술 지식, 태도 및 수행능력에 미치는 효과
- 정승은, 이순희 : 간호학생의 시뮬레이션 실습 경험
- 김주성 : 방사성요오드치료를 받는 갑상선암환자의 T4 중단 전후 생리지표 및 신체 증상의 변화
- 박은희, 황선영 : 간호학생을 위한 수술간호 e-learning 프로그램의 개발 및 효과
- 정영미, 이희영, 신동수 : 한국 성인의 흡연율 및 만성폐쇄성 폐질환과의 관계:
- 전점이, 김지혜 : 중소병원 간호사의 전문직 자아개념, 직무만족 및 이직의도
- 오효숙 : 허혈성 심질환 환자의 성별에 따른 증상발생 후 치료추구행위 비교
- 장금성, 정경희, 최자윤, 양진주 : 허혈성 뇌졸중 환자의 근거기반 표준진료지침 개발
- Cho, Sookhee : Effect of Fat Distribution on Endothelial Function and Carotid Artery Intima-Media Thickness in Patients with Chest Pain
- Seon Young Hwang, Eun Young Kim : Factors Influenced Delayed Decision to Seek Treatment Among Older Patients with Acute Myocardial Infarction in Korea

9. 성인간호학회 역대회장 명단

2010. 01-	김영경 (부산가톨릭대학교 간호대학)
2008. 01 - 2009. 12	최경숙 (중앙대학교 간호학과)
2006. 01 - 2007. 12	서순림 (경북대학교 간호대학)
2004. 01 - 2005. 12	신경림 (이화여자대학교 간호과학대학)
2002. 01 - 2003. 12	김소선 (연세대학교 간호대학)
2000. 01 - 2001. 12	서문자 (서울대학교 간호대학)
1998. 01 - 1999. 12	이숙자 (고려대학교 간호대학)
1996. 01 - 1997. 12	이향련 (경희대학교 간호대학)
1994. 01 - 1995. 12	노유자 (가톨릭대학교 간호대학)
1992. 01 - 1993. 12	김주희 (한양대학교 간호학과)
1990. 01 - 1991. 12	이정희 (중앙대학교 간호학과)
1988. 02 - 1989. 12	최영희 (이화여자대학교 간호대학)
1986. 03 - 1988. 01	김조자 (연세대학교 간호대학)
1984. 04 - 1986. 02	이은옥 (서울대학교 간호대학)
1982. 04 - 1984. 03	신경자 (고려대학교 간호대학)
1980. 02 - 1982. 03	김광주 (경희대학교 간호과학대학)
1977. 06 - 1980. 01	한윤복 (가톨릭대학교 간호대학)
1974. 06 - 1977. 05	모경빈 (이화여자대학교 간호과학대학)
1971. 06 - 1974. 05	전산초 (연세대학교 간호대학)

10. 성인간호학회 이사명단

회	장	김영경 (부산가톨릭대학교 간호대학)
부	회 장	김분환 (한양대학교 간호학과)
감	사	최경숙 (중앙대학교 간호학과)
감	사	김남초 (가톨릭대학교 간호대학)
총	무 이 사	정은숙 (대동대학 간호과)
회	계 이 사	황선경 (부산대학교 간호대학)
서	기 이 사	정영미 (대구한의대학교 간호학과)
홍	보 이 사	김주성 (신라대학교 간호학과)
출	판 위 원 장	송라운 (충남대학교 간호대학)
학	술 위 원 장	황선영 (조선대학교 간호학과)
교	육 위 원 장	신수진 (순천향대학교 간호학과)
법	제 위 원 장	최귀윤 (울산과학대학 간호과)
간	사	강현미 (부산가톨릭대학교 간호대학)
간	사	황인옥 (충남대학교 간호대학)